



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

DÍAS OSUROS: LA DEPRESIÓN

**TESIS EMPÍRICA
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
PRESENTA (N)
ROSALIA ALANÍZ JIMÉNEZ**

Director: Lic. Arcelia Lourdes Solís flores
Dictaminadores: Lic. Ira Herrera Obregón
Dra. Margarita Rivera Mendoza

Los Reyes Iztacala, Edo de México, Mayo 2014





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a dios y a la vida por haberme permitido cumplir una de mis metas y poner en el camino a personas que me extendieron la mano cuando lo necesite.

Al día y la noche por su equilibrio. Al sol que no elige y brilla para todos. Al agua porque fluye. Al viento que sigue su camino. A los árboles que respiran viven y toman por alimento lo que necesitan. A las aves que con su canto acompañaban los momentos que invertía en este trabajo

Agradezco a papá y a mamá que dieron de sí para que yo naciera este logro también es para ustedes, gracias mamá por tu amor que me das a tu manera y a ti papá que donde quiera que te encuentres sé que te sentirás orgulloso de mí, siempre estarás en mi corazón.

Agradezco a la familia en general por el gran apoyo que me brindaron

Y en particular a mis hijos por su comprensión, cariño y paciencia que me tuvieron mientras estuve cursando la carrera y no pude estar algunas veces con ellos, gracias por creer en mí.

A mis compañeros de los diferentes grupos en los que curse las materias, gracias por tener la paciencia de explicarme las cosas cuando se me llegaron a complicar.

Agradezco a todos aquellos que en su momento me demostraron su cariño y amor. Gracias Ángeles por apoyarme con Diego, a Karen por compartir todo el proceso de la tesis, a Laura Citlalli, Diana, Ariadna, Lupita, Cristina, Ernesto, Carlitos, Francisco, Miguel, Ricardo, a Carmelita por todas esas charlas que me enriquecieron,

Gracias a mis maestros y en especial a la maestra Arcelia Solís Flores pues fue quien me guio para poder concretar este trabajo gracias por sus enseñanzas, al profesor Gerardo Abel Chaparro por su

paciencia y entrega ellos son los culpables de mi crecimiento como profesional.

También agradezco a la persona que hizo posible esta tesis ya que me dejó plasmar parte de su historia de vida, gracias por haber tenido la confianza en mí.

Por último quiero agradecer a la persona que me hizo que dudara de lo que me habían dicho la mayoría de los profesores a lo largo de la carrera acerca de lo que era el estudio de la psicología gracias porque hizo que volteara a ver que existen otras alternativas, me enseñó que somos seres integrales, y que para tener equilibrio en la vida tenemos que hacerlo tanto en el interior como con la naturaleza, gracias por enseñarme la condición del ser humano, sus enseñanzas me han servido de mucho en la vida gracias maestro Sergio López Ramos.

Con todo mi cariño y agradecimiento

Rosalía Alaníz Jiménez

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I	
1.1 EL MACRO Y MICROCOSMOS.....	6
1.2 DESEOS Y EMOCIONES.....	14
1.3 PROCESO EMOCIONAL.....	16
1.4 COMO SE MUEVE EL DESEO.....	17
1.5 EL DESEO Y LA FAMILIA.....	19
1.6 LA CONSTRUCCIÓN DEL CUERPO.....	20
1.7 MEMORIA CORPORAL.....	23
1.8 ¿CÓMO VIAJA UNA EMOCIÓN EN EL CUERPO?.....	26
1.9 ÓRGANO-EMOCIÓN.....	27
1.10 REDES DE COOPERACIÓN.....	29
1.11 EL EQUILIBRIO Y EL CUERPO.....	31

CAPÍTULO II

2.1 DIFERENTES APROXIMACIONES A LA DEPRESIÓN.....	34
2.2 LA MEDICINA Y LA DEPRESIÓN.....	37
2.3 LA PSIQUIATRÍA Y LA DEPRESIÓN.....	39
2.4 DEPRESIÓN EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.....	43
2.5 LA PSICOLOGÍA Y LA DEPRESIÓN.....	46
2.6 MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL.....	48
2.7 MODELO SISTÉMICO.....	48
2.8 ACUPUNTURA Y DEPRESIÓN.....	50
2.9 EL YIN YANG.....	52
2.10 LA TEORÍA DE LOS MERIDIANOS.....	53
2.11 CONSTRUCCIÓN SOCIAL E INDIVIDUAL DE LO CORPORAL.....	55

CAPÍTULO III

3.1 RUTA DE CONSTRUCCIÓN.....	63
3.2 METODOLOGÍA.....	66
3.3 POBLACIÓN.....	66
3.4 MATERIALES.....	67
3.5 PROCEDIMIENTO.....	67
3.6 RESULTADOS.....	69
3.7 CATEGORÍAS.....	80
3.8 PRESENTACIÓN DEL CASO.....	81
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	100
CONCLUSIONES.....	114
BIBLIOGRAFÍA.....	122
ANEXOS.....	126

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es analizar y reflexionar sobre el proceso de construcción social individual de la depresión a través de una historia de vida, dando a conocer cómo por medio de las emociones dominantes en la persona se va construyendo el padecimiento de la depresión, conoceremos cuales son los órganos donde se instala la emoción, una vez que es dominante, pasando así a afectar al órgano, utilizamos la teoría órgano - emoción la cual retomamos de la propuesta del Dr. Sergio López Ramos, ésta nos permitió saber cómo se construye el padecimiento, analizando los aspectos de la relación afectiva con los padres, hermanos o familiares que fueron parte importante para contribuir a que poco a poco se instalara la enfermedad, además de analizar los aspectos relevantes de la relación afectiva con la pareja que se involucran con la instalación del padecimiento, y se hará énfasis en las emociones dominantes que se hacen presentes durante la construcción del proceso psicosomático de la depresión.

Utilizamos como herramienta la entrevista a profundidad e historia de vida de la persona para conocer sobre los hechos que marcaron su vida por medio de la apropiación dando paso a que las emociones fueran dominantes y latentes.

La persona con la que se trabajó fue una mujer de 35 años diagnosticada con depresión, además padecía de gastritis y colitis, y a lo largo del trabajo iremos descubriendo, que no son estas las únicas enfermedades que construyó a través de la apropiación de los hechos significativos en su vida.

Al final nos daremos cuenta cómo se complejizaron, tanto las emociones como los sentimientos de la persona y por ende sus enfermedades creando un círculo vicioso entre las emociones y los órganos. Reafirmando que la forma de apropiación de los eventos en la vida de la persona son determinantes para la construcción de los diferentes padecimientos que hacen que una persona termine con enfermedades crónico degenerativas.

INTRODUCCION

El tema de investigación de este trabajo es la enfermedad de la depresión y creo que tiene una importancia crucial debido a que desde la antigüedad se le conoce sólo que no se le había otorgado el nombre de depresión, Hipócrates en el siglo IV fue quien por primera vez le pone nombre al padecimiento y lo llama melancolía, la cual era causada por uno de los cuatro humores corporales específicamente la bilis negra o atrabilis, con diversa sintomatología principalmente somática.

Actualmente se sabe que a esa enfermedad anteriormente llamada melancolía hoy lleva el nombre de depresión, y son otros los factores que intervienen para padecerla. A medida que ha pasado el tiempo este padecimiento se ha convertido en un problema de salud pública, ya que merma el rendimiento físico, mental y, emocional de las personas llegando a incapacitar a quien la padece, y esto conlleva a que no puedan salir a realizar sus actividades tanto laborales, académicas y/o en el propio hogar, es alarmante como cada año las estadísticas de la población que reporta tener esa enfermedad incrementan y ahora no sólo se presenta en adultos sino que los niños también están llenando las estadísticas, además de los adultos de la tercera edad. Estudios realizados por la OMS arrojaron que el 40% de la población en el mundo presenta cierto grado de depresión desde leve hasta depresión severa.

Uno de los factores importantes que hace que las personas la padezcan es el estilo de vida que se lleva en las grandes urbes donde todo el tiempo se vive con estrés, y existe una gran competencia en cuanto a lo laboral y académico, es una sociedad que todo el tiempo está demandando y compitiendo por ser el número uno, donde el individuo muchas veces no logra atender todo lo que la sociedad le exige.

Ya no hay trabajo en equipo, todo es competencia aunque a mi paso pisotee a los demás lo que importa es llegar primero para sentir que soy alguien importante, por otro lado la tecnología está bombardeando todo el tiempo a los más vulnerables, los niños que se la pasan con los juegos de video, la computadora y la televisión

dejando de lado salir a hacer una actividad física, por algo somos el segundo país con estadísticas alarmantes de obesidad infantil, pues muchas veces los padres no están en casa porque los dos trabajan y los hijos se la pasan jugando o aunque estén es más cómodo para ellos que los hijos estén embobados en la computadora o el celular.

Por otro lado el hecho de que los dos padres tengan que salir a trabajar conlleva a que la familia completa tenga que comer comida rápida frecuentemente, pues mamá ya no llega con ánimos de hacer de comer, esto da como resultado que con el tiempo la familia sea obesa.

Esta condición de que los integrantes o la mayoría de ellos terminen siendo obesos hace que no puedan realizar ciertas actividades o que las tengan que realizar con más lentitud, lo que representa que no estén al mismo nivel de los demás para poder estar compitiendo día a día y terminan frustrándose y deprimiéndose.

La sociedad globalizada reconoce a un individuo como exitoso si tiene poder y dinero y debido a que no todos tenemos las mismas condiciones de oportunidad para llegar a tener poder y dinero este podría ser otro de los factores por los cuales la gente se siente fracasada frustrada y finalmente se llega a deprimir, pues ese es el prototipo de persona que vende la mercadotecnia en la actualidad.

Se revisó el trabajo que realizan las diferentes escuelas psicológicas dando a conocer que todas ellas separan al ser integral, y tratan la depresión de una manera fragmentada, ya que esta separación entre el cuerpo y la mente abre las puertas a la desintegración y esto hace que seamos más vulnerables a la enfermedad.

Algunas de estas escuelas le piden al enfermo de depresión que anoten diariamente que sintieron o que pensaron para así poder empezar a tratarlos, otros le repiten que deje de pensar en esos pensamientos negativos y los sustituya por pensamientos positivos, para el caso es lo mismo ninguna trata al padecimiento de raíz

Por su parte la medicina alópata, lo único que trata es al síntoma de la enfermedad cayendo en la misma línea de fragmentar el cuerpo, y llenando al paciente de medicamentos los cuales siempre tienen efectos secundarios.

La metodología que utilicé tiene un enfoque cualitativo ya que esto nos permitió tener acceso de una manera subjetiva a la vida de la persona y llevar a cabo un proceso dinámico entre los hechos y su interpretación

Para tratar el padecimiento utilice la propuesta del Dr. Sergio López Ramos, la cual toma en cuenta para el estudio de los padecimientos el proceso histórico, político, científico, social, y cultural del individuo; ya que considera de suma importancia todos estos aspectos puesto que el individuo se ve inmerso en ellos, y de esta manera es como se desarrolla dentro de una sociedad

Las emociones juegan un papel importante en la propuesta de López Ramos ya que conjugadas con el estilo de vida que se lleva en esta sociedad demandante dan como resultado individuos estresados, ansiosos, y con enfermedades como colitis y gastritis que son algunas de las que construyen ante esta condición, y que la mayoría las dejan crecer como algo natural sin darles importancia, puesto que son enfermedades comunes que las personas padecen y se las controlan con medicamentos anunciados en la televisión, acostumbrándose a vivir con ellas.

Es por medio de esta nueva epistemología que analicé y reflexioné los siguientes aspectos sobre el proceso de construcción social e individual de la depresión, a través de una historia de vida

Analicé que aspectos de la relación afectiva con los padres dentro de la vida familiar provocaron que se instalara la enfermedad de la depresión, así como los aspectos de la relación afectiva con la pareja que son relevantes y se involucran con la instalación de la enfermedad; además de reflexionar sobre cuáles fueron las emociones dominantes que se hacen presentes durante la construcción del proceso psicossomático de la depresión

Para tal efecto la tesis se realizó en tres capítulos, reflexión, conclusión, y anexos.

En el primer capítulo se analizó una descripción de una nueva epistemología del Dr. López Ramos para el tratamiento de las enfermedades, y todos los elementos que intervienen en la construcción de la enfermedad, desde la relación órgano – emoción, a través del proceso deseo-emoción-sentimiento-actitud-acción, y también se da a conocer como por medio de esta nueva epistemología se puede prevenir o detener a la enfermedad. En el segundo capítulo se hizo una breve reseña histórica de lo que ha acontecido en la medicina y psiquiatría en general, y psicología en particular, y como es que cada una trata desde su postura a la depresión, y como se ha complejizado la enfermedad a través de la historia. Y finalmente en el tercer capítulo, conocimos por medio del análisis cómo se da la construcción del padecimiento auxiliándonos entre otras cosas con el cuadro de hechos significativos que se llenó gracias a las entrevistas realizadas, en este cuadro nos podremos dar cuenta de cuáles fueron las emociones que dominaron la vida de la persona y su complejización, y como consecuencia, cuáles fueron sus sabores de preferencia y así mismo los órganos que se afectaron con este proceso de construcción, de esta manera podremos darnos cuenta de todas y cada una de las enfermedades que fue construyendo la persona antes de llegar a tener depresión, así mismo nos daremos cuenta de la importancia del dominio de las emociones para la construcción de los diferentes padecimientos y como se van complicando, hasta llegar a tener un abanico de malestares.

CAPITULO I

El servicio de psicología que se da en México se ha restringido al estudio y tratamiento de una sola parte del ser humano, la mente, esto por medio de la aplicación de pruebas psicológicas, el control de estímulos y la verbalización por parte del paciente. Este tipo de metodología no ha dado soluciones específicas a las problemáticas de una gran parte de la población, que día a día desarrolla nuevas patologías lo cual ha ocasionado un gran escepticismo social hacia los psicólogos pero también ha llevado a la reflexión a algunas personas preocupadas por mejorar la calidad de vida de la gente. La propuesta del Dr. López Ramos atiende a estas necesidades, ya que la epistemología que utiliza en su propuesta aplica la psicología desde una perspectiva integral, puesto que se ve al cuerpo humano como una unidad, no de manera fragmentada y estudia la relación bidireccional que existe entre órgano-emoción. El siguiente trabajo se da a conocer una visión general del estudio de la psicología desde una propuesta epistemológica diferente.

1.1 EL MACRO Y MICROCOSMOS

“La conjugación de lo universal en lo particular da cuerpo a la propuesta del microcosmos que se rige de acuerdo con los principios de rotación y traslación del planeta, incluso la analogía con la tierra. Sobre la composición de agua y tierra, los huesos y los días del año, la relación con el día y la noche para establecer la comunicación con los otros, sin duda es un campo que ha permitido hacer cambios importantes en la visión y el ejercicio profesional; por lo tanto lo psicológico no puede ser una conjugación de la dualidad refinada que ahora busca su origen en las partículas que componen la visión fragmentada de los últimos trescientos años; las estadísticas pueden ser una

buena razón para empezar a reflexionar sobre lo que ha hecho la visión dualista en la psicología de nuestros días.”¹

El macrocosmos es la totalidad del universo manifiesto, es la unidad que tiene vida y se encuentra en expansión. El microcosmos es aquello que compone al hombre, con semejanza de su creador y que a la vez es reflejo de su fuente que es el macrocosmos.²

Se puede definir en varios renglones cada término pero la realidad no es tan simple, lo cierto es que macrocosmos y microcosmos, están vinculados en una unidad y lo que ocurra en uno va a afectarle a el otro, es decir si aterrizamos esto a nuestra vida cotidiana, lo podríamos ejemplificar de una manera muy sencilla; diciendo que si se está llevando a cabo la práctica de tala de árboles desmesurada, estamos atentando contra nuestro planeta, y a su vez a nuestro universo, lo que sucede es que estamos afectando el ambiente y de esta manera estamos contribuyendo a que disminuya el oxígeno que nos generan los árboles, y que el humano necesita para vivir y nosotros mismos con la tala de árbolesdesequilibramos el ambiente de tal manera que tanto afectamos al macrocosmos como al microcosmos; y no sólo en ese sentido también lo que acontece en la sociedad, la política y la cultura tiene consecuencias en el interior de cada individuo pero cambia de persona a persona de acuerdo a cómo se apropie cada uno de ello.

En la propuesta del Dr. López Ramos “se entiende al cuerpo como un microcosmos al que impacta la ruptura del equilibrio del macrocosmos, la noción de macrocosmos implica que el cuerpo forma parte de algo más grande”³. De ésta manera se puede ver que su propuesta estudia el cuerpo desde una reflexión epistemológica e histórica, y se descarta una lectura del cuerpo tanto absolutista como determinista

¹ Sergio López Ramos, Órganos emociones y vida cotidiana. P. 29-32

² Diccionario de la real Academia Española

³ S. López, Lo corporal y lo psicosomático Aproximaciones y reflexiones VII

Debemos comprender al sujeto como un todo compuesto tanto por lo externo como por lo interno. “Un cuerpo entendido como un microcosmos que forma parte de un macrocosmos puede hacer ajustes tanto en su interior como en su exterior para poder de esa manera estar en equilibrio”⁴

Todos y cada uno de nosotros formamos parte de la vida del universo, y para que siga existiendo una armonía entre el macro y el microcosmos debe de prevalecer un equilibrio, que desgraciadamente se ha venido perdiendo a través de nuestra historia, y una de las causas es porque se ha perdido el respeto por la naturaleza.

De todo lo anterior se va a profundizar en este capítulo, es una nueva propuesta la cual estudia al cuerpo desde una reflexión epistemológica e histórica para poder explicar cómo se da el desequilibrio entre el macrocosmos y el microcosmos y la manera en que se manifiesta en el individuo por medio de las enfermedades crónico degenerativas.

Para ello tenemos que irnos a la historia, hablar un poco sobre lo que sucedió tiempo atrás, ya que como lo indique en esta nueva propuesta estudiamos al cuerpo desde una perspectiva histórica.

“En los últimos quinientos años en México se ha vivido una diversidad de procesos culturales, económicos, nutricionales, de salud, de educación; incluso puede decirse que existe una pedagogía del cuerpo que nos ha permitido tener el referente de nuestro sentir emocional y orgánico”⁵

Si nos concentramos específicamente a finales del siglo XIX nos podremos dar cuenta de cómo la industrialización se apodera de nuestro país, y al mismo tiempo también el cuerpo del mexicano cambia, esto a consecuencia de las

⁴Ibid, p. 234

⁵ Sergio López Ramos, Órganos emociones y vida cotidiana, México. 2006

diferentes etapas por las que ha atravesado nuestra sociedad, concretamente en el siglo XIX la vida comienza a ser más estresante, aumenta la contaminación del aire debido a las industrias, en cuestión de la alimentación se comienza a ingerir productos refinados, y se dejan de lado por ejemplo el consumo de carne que es rica en proteínas, lo que termina en una alimentación cada vez menos nutritiva, de esta manera se empiezan a producir cuerpos escuálidos sin ganas de trabajar y sólo evadir, y es así como se le enseña al cuerpo el control del mismo, se implementa la esclavitud como estilo de vida y consecuencia de esto el cuerpo comienza a mermar.

Si nos enfocamos concretamente en nuestra sociedad mexicana nos podremos dar cuenta que la globalización es un proceso que está transformando las relaciones mundiales en nuevas maneras de convivencia entre los pueblos y los países del mundo.

La construcción de nuevas economías, acuerdos comerciales, procesos de expansión de empresas y el control de mercados globales han intentado dejar fuera la atomización de los pueblos, mientras que los tiempos demandan una nueva concepción donde sea posible la inclusión de sectores más amplios⁶

Estas nuevas economías no incluyen algunos sectores principalmente de las sociedades pobres, más bien su objetivo está dirigido y concentrado en la formación de recursos humanos y la preparación de personas que sean capaces de poder integrarse a una sociedad de competencia, de ahí que las universidades tengan que ser evaluadas por gente especializada para volverlas competitivas, no sólo a nivel nacional sino con estándares internacionales. De este modo la ciencia se ha convertido en un modo de servicio y consumo que se aleja de los principios de ayudar a la humanidad.⁷

⁶ López, S. Una mirada incluyente de los psicólogos de Iztacala Hacia una nueva construcción de la psicología. 2007

⁷ Ibid, p. 19

Lo antes mencionado nos da una idea de las condiciones en que se encuentra nuestra sociedad, y esto no es de ahorita la historia nos marca las desigualdades como sociedad desde 1821, donde se tiene que enfrentar con la Reforma, el porfiriato y revolución mexicana en 1910.

Un período crítico es el siglo XX; en la década de los treinta el gobierno y los inversionistas privados dirigían sus esfuerzos económicos hacia un solo objetivo, construir una sociedad industrial y salir del subdesarrollo.⁸

A partir de 1930 crece la economía de México, pero el ingreso nacional no fue repartido equitativamente, y de esta manera no se puede tener un nivel adecuado de vida para todos sino sólo para unos cuantos.

Por otro lado el equilibrio de los espacios geográficos se rompe ya que se abusa de la explotación de los recursos naturales y esto junto con las industrias que producen contaminación, sea esta por el ruido, los olores, y la basura que genera, da como resultado un sobrecalentamiento del planeta.

El panorama epidemiológico de un país está íntimamente relacionado con las políticas económicas, el desarrollo social y el lugar que ocupan los problemas de higiene, alimentación, vivienda, y los servicios de salud en las políticas públicas de las administraciones y gobiernos.⁹ Los epidemiólogos dicen que hay una estrecha relación entre las condiciones de salud y el desarrollo de los pueblos y hasta manejan una fórmula: a mayor desarrollo mejores condiciones de salud, pero nuestra sociedad no respetó dicha fórmula y lejos de mejorar las condiciones de salud éstas empeoraron debido al deterioro del medio ambiente.

Es por eso que nuestro país presenta un patrón epidemiológico que se caracteriza por altas tasas de mortalidad, y un alto predominio de las enfermedades transmisibles infecciosas y parasitarias, esto como resultado de

⁸Ibid, p. 21

⁹ Sergio L. R., Arcelia L. Solís Flores, Hacia una nueva epidemiología psicológica

la desnutrición, mal saneamiento y mal manejo de la economía, aunado a una deficiente dirección de las políticas de salud.

Si se está planteando que el individuo se construye por los otros y que en esa construcción intervienen los factores como: sociedad, cultura, geografía, familia etc. Entonces podríamos afirmar que el humano no es autónomo, ya que en algunos casos la condicionalidad se establece y en otros él elige que hacer con su cuerpo por ejemplo: en la relación que se establece con la familia se instituyen procesos de elección de gustos, sabores, gestos, posturas, maneras de dormir, comer y amar.¹⁰

Con todos estos cambios en nuestro medio ambiente, en la sociedad además de lo que se instituye en la familia el cuerpo tiene que auto regularse a esta nueva condición de vida y esto le va a causar una degeneración tanto orgánica, corporal, mental y espiritual, terminando en padecimientos crónicodegenerativos, psicósomáticos, psicológicos y psiquiátricos, que muchas veces van a terminar en la muerte.

En México a partir de 1940 aparece el modelo médico y con ello una lucha de poder, para ganar terreno en la salud, y se descalifican las prácticas que no tienen un fundamento científico.¹¹ De ésta manera quedaban de lado los problemas prioritarios de aquel tiempo, como lo era la higiene en la ciudad, y la sanidad en medicamentos y alimentos, tampoco le dan cabida a todo lo subjetivo, y la única explicación que le dan a las enfermedades es por procesos fisiológicos.

Viendo de esa manera a la enfermedad no están tomando en cuenta el proceso histórico, social, político, y cultural que es lo que marca nuestra individualidad, y lo más importante las emociones que estás presentes y son inherentes a la condición humana, y al cuerpo de los individuos en todos los

¹⁰Ibid, p.37

¹¹ Campos G. Juan, El problema epistemológico de lo corporal, Ceapac, México 2011

ámbitos antes mencionados, bueno pues todo esto toma en cuenta el Dr. Sergio López Ramos en su propuesta órgano--emoción para poder tratar las enfermedades.

De ésta manera nos damos cuenta de la importancia que tiene el macrocosmos y cómo impacta en el microcosmos, es decir en el individuo, cuando hablamos del individuo nos referimos a un cuerpo, el cual es un documento en el que se escriben todas las experiencias cotidianas de la persona y que se pone en marcha en función de los procesos externos.

El cuerpo de los mexicanos ha estado cambiado en distintas etapas de la historia de la sociedad. Una de las etapas por las pasó fue la conquista, “el encuentro de dos culturas una de las cuales termina imponiéndose a la otra, con lo que cambia tanto la vestimenta y nuestra alimentación, y llegan a nuestro país animales como la vaca, el cerdo, el chivo, el caballo, el burro, etc. lo cual trae consigo nuevas enfermedades, cambios en las membranas y el pH del cuerpo y con esto se desencadenan nuevas enfermedades como la gripe, tuberculosis, sífilis, gonorrea entre otras, hay que incluir el lenguaje y sus implicaciones para expresar las emociones, las sensaciones, y los sentimientos; no es lo mismo hablar el náhuatl que en español, el cuerpo no expresa lo mismo en un idioma y en otro, por otro lado la religión a de castigar al cuerpo y lo reprime en el nombre de dios”¹²

La segunda etapa se da en el siglo XIX con la llegada de la revolución industrial, la vida se convierte estresante, se introduce la comida refinada a la alimentación del mexicano, esto aunado a la contaminación del aire y a la pérdida de la identidad como grupo, con la evangelización y la disputa con el estado marcan en el sujeto un sentimiento de libertad, sin embargo en esa época la esclavitud es un estilo de vida, donde los derechos no se ejercen y esto se vuelve como un proceso natural; el funcionamiento de la inquisición durante la época de la colonia, no tuvo como fin el culto a dios, con las

¹² Sergio. López, Órganos emociones y vida cotidiana, México 2006

ejecuciones que se llevaban a cabo y que todos veían, lo que se instalaba en el cuerpo era el miedo, el terror, y prueba de ello es que hasta nuestros días podemos ver cómo la gente cuando pasa frente a una iglesia se persigna.

La tercera etapa es la contemporánea en ella lo que se busca es comercializar con el cuerpo y es por eso que le dan más peso a la figura y no al interior, con este proceso de construcción de un cuerpo donde predomina el hedonismo y las sensaciones de alto impacto queda fuera por completo la espiritualidad. Esto nos lleva a ser una reflexión acerca del proceso actual de construcción de nuestro cuerpo, donde “puede darnos no sólo esta historia como un proceso orgánico y social, sino también la historia emocional de sus habitantes para darle sentido a eso que acontece en nuestro país y que se relaciona con la tristeza y la melancolía”¹³

En las diferentes etapas queda claro cómo se tiene siempre un deseo colectivo ya sea de libertad de posesiones materiales, de poder o de ser el mejor en todo pero siempre existe el deseo de algo y que no se puede tener o por lo menos no todos logran alcanzar ese deseo. “El Buda histórico descubrió que el origen del sufrimiento humano es el deseo. El deseo es el origen de los trastornos emocionales y orgánicos que construyen los procesos de desintegración de las sociedades contemporáneas en general y de los seres humanos en particular”¹⁴

Habiendo dejado un poco más claro como a través de los años siempre existe algún deseo colectivo pasaremos a retomar el impacto que tienen el macrocosmos y el microcosmos de forma bidireccional, nos enfocaremos un poco más al individuo (microcosmos) y de esta manera nos podemos dar cuenta como el sujeto tiene un deterioro orgánico- emocional y no es sólo debido a un virus o una bacteria, el deterioro tiene que ver también con cómo es que el individuo construye sus deseos.

¹³Ibid, p. 16

¹⁴ Sergio, López, Lo corporal y lo psicosomático VII Op. Cit. 265

1.2 DESEOS Y EMOCIONES

Comenzaremos por decir que los deseos mueven nuestras emociones y las emociones no son ajenas a la condición del individuo pero tampoco a nuestra sociedad y nuestra cultura ya que el deseo se articula en función de la emoción por ejemplo: si una persona siente deseos de golpear o maltratar a alguien su emoción manifiesta será la ira, y esa ira se expresara en un órgano (hígado) y si esa ira es persistente, es decir si la persona se enoja constantemente crea una dominancia de esa emoción en el órgano y de esta manera quedaran afectadas las funciones de ese órgano y se hará su expresión manifiesta externa en cara, ojos, lengua, oreja, boca, mejillas, cabello, manos. Por lo tanto la emoción tendrá una expresión orgánica interna y una externa, pero ¿qué es la emoción?, ¿cómo se construye?, ¿cómo puede alterar el funcionamiento de un órgano? Y pasado el tiempo cómo puede esta emoción enfermar y/o matar a una persona.

Comencemos por explicar ¿qué es una emoción?

Existen diferentes conceptualizaciones de lo que es una emoción una de ellas es la biológica que nos dice que las emociones son:

1.- Las emociones son definidas como patrones de respuestas químicas y neurales, cuya función es contribuir al mantenimiento de la vida en un organismo, proporcionando conductas adaptativas. Realmente, este importante papel de las emociones se fundamenta en el hecho de que las estructuras neuroanatómicas que sirven de base a los procesos emocionales son las mismas que se encargan de controlar y regular los estados corporales básicos mediante procesos concretos, tales como la homeostasis.

2.- Las emociones están biológicamente determinadas, siendo, por tanto, procesos estereotipados y automáticos. No obstante, la cultura y las experiencias e influencias que recibe un individuo a lo largo de su propio desarrollo, juegan también un papel importante. Dicha influencia se puede

reflejar en el plano de los estímulos desencadenantes de una emoción, así como en el plano de la expresión emocional.

3.- Por otro lado Damasio distingue entre emociones primarias, emociones secundarias o sociales, y emociones de fondo. Las emociones primarias o universales son: felicidad, tristeza, miedo, ira, sorpresa y aversión/asco. Las emociones secundarias o sociales, también denominadas por Damasio "*otras conductas*", son: vergüenza, celos, culpa, y orgullo. Las emociones de fondo son: bienestar, malestar, calma, tensión, energía, fatiga, anticipación, desconfianza. La peculiaridad de este último tipo de emociones consiste en la naturaleza de los inductores, que suelen ser internos, y en el foco de la respuesta, que, esencialmente, es el medio ambiente interno del organismo.¹⁵

Otra definición de lo que es la emoción es la siguiente: se refiere a que la emoción es un estado afectivo que experimentamos, una reacción subjetiva al ambiente que viene acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influidos por la experiencia. Las emociones tienen una función adaptativa de nuestro organismo a lo que nos rodea. Es un estado que sobreviene súbita y bruscamente, en forma de crisis más o menos violentas y más o menos pasajeras.

En el ser humano la experiencia de una emoción generalmente involucra un conjunto de cogniciones, actitudes y creencias sobre el mundo, que utilizamos para valorar una situación concreta y, por tanto, influyen en el modo en el que se percibe dicha situación.

Durante mucho tiempo las emociones han estado consideradas poco importantes y siempre se le ha dado más relevancia a la parte más racional del ser humano. Pero las emociones, al ser estados afectivos, indican estados internos personales, motivaciones, deseos, necesidades e incluso objetivos. De todas formas, es difícil saber a partir de la emoción cual será la conducta futura

¹⁵ Antonio Damasio, El error de Descartes, 2006.

del individuo, aunque nos puede ayudar a intuirlo. Y así nos podríamos seguir con los diferentes conceptos de lo que es una emoción dependiendo del autor que lo retome, mientras que para un autor las emociones son innatas para otros pueden ser instintivas o aprendidas ó incluso hereditarias, lo cierto es que las emociones son tan complejas como las relaciones humanas.

El punto es que las emociones son un tema que brota y que además plantea un problema de orden teórico, ya que no hay una explicación terminada sobre lo que son las emociones, lo que propone López Ramos en su nueva propuesta es entender el cuerpo como el espacio en el que confluyen la historia, la cultura, la alimentación y la historia emocional del grupo de inclusión de esta manera se ve de diferente forma a las emociones, pues sostiene que el proceso emocional es lo que construye al cuerpo, ya que el cuerpo es el único espacio donde habitan las emociones y es precisamente ahí donde se da la relación de unidad con -y entre- los órganos del individuo. Por lo tanto no se puede suprimir, ni borrar ni siquiera minimizar a las emociones, pues “su existencia se da en una relación de unidad con los órganos; su forma de dominancia y viaje es la que hace estragos en el cuerpo. La expresión final de un conflicto en el cuerpo derivado de las emociones nos conduce a las relaciones humanas y a la exterioridad, donde lo inmediato se hace dominante. Esto es algo tramposo que deja traslucir una cultura de la culpa y el pecado; se tiene que hacer algo inmediato, de lo contrario no estamos dando respuestas concretas ante una demanda específica”¹⁶

1.3 PROCESO EMOCIONAL

Cuando hablamos sobre el proceso emocional que construye al cuerpo, nos referimos a ese proceso de construcción de cada cultura que se plasma en el cuerpo de cada individuo. Es decir que las emociones tienen su historia de acuerdo a la cultura y la sociedad en que se den. Y dependiendo de la

¹⁶Sergio, López, Lo corporal y lo psicosomático VII Op. Cit. 138

apropiación de cada individuo, cambiara la construcción de las emociones al interior del cuerpo, y es aquí cuando cobra importancia la conjugación entre las maneras de ver, vivir, y construir la sociedad y el mundo personal.

Todo esto va a implicar la existencia de una relación con otros procesos, como la alimentación, los sabores, el desarrollo de un órgano más que otro, de esta manera se puede afirmar que el cuerpo de las personas se crea en el espacio donde nace y que va a estar alimentado por su historia, cultura símbolos y significados, y todo esto se va a dar de una manera natural. De modo que la historia personal va a determinar el predominio de una emoción, o de un sentimiento, y esto se va a ver reflejado en una acción corporal, esta acción se va a expresar en la preferencia por un sabor, y la relación con un órgano.

Cabe mencionar que existen emociones que en algún momento dado son las que predominan en la sociedad, y estas son aprendidas por los individuos, ya que se encuentra en el espacio social donde éste se desenvuelve; un ejemplo claro es que en la actualidad los mexicanos estamos considerados como un país donde predomina la tristeza, la nostalgia y la melancolía y, esto se demuestra con sólo prender la radio y escuchar el lenguaje que se emplea en las canciones y en las actitudes de las personas, donde se hace énfasis de que la vida no vale nada

1.4 COMO SE MUEVE EL DESEO

Tenemos una posibilidad de elección donde nuestro deseo nos va llevar a querer hacer algo con nuestra vida, es decir el deseo de ser, de amar, de estudiar o trabajar, va a ser nuestro motor para construir nuestra vida emocional, y esta vida emocional construida por uno mismo se va a ver manifestada en una acción dirigida. Es importante saber si el deseo del individuo se ha cumplido, y si no es así entonces encontrar en donde fue que se perdió ese deseo, pues a partir de ello es que se empieza a construir el

padecimiento psicosomático. Cuando una emoción se hace dominante en un órgano el padecimiento se vuelve crónico, o puede ser sólo un síntoma que viaja y se estacione en alguno de los órganos del individuo y a partir de ahí construir otro proceso, esto con el fin de buscar soluciones a sus deseos inconclusos, no sólo eso si el individuo llega a realizar ese o esos deseos, quiere más; y los deseos lo desbordan y, aquí es cuando la voluntad se pierde. Los impactos emocionales y las maneras de ser de cada individuo tienen una intención que construyen con la convicción de hacer un cuerpo humano que esté sometido a los deseos de los otros

Lo cierto es que no todos los individuos del mundo tienen los mismos deseos. “Los deseos tienen que ver con la cultura, con la familia y con la elección del sujeto, por eso podemos encontrar deseos diferentes en una misma familia y, por ende procesos de construcción corporal- emocional diferentes.”¹⁷

Para encontrar la ruta de construcción de ese deseo tenemos que entender cómo se desencadena una emoción al interior del cuerpo y después relacionarla bidireccionalmente con un órgano, también sería importante voltear a ver los deseos de los padres del individuo que se está tratando ya que muchas veces, los deseos del individuo son los mismos deseos de los padres, y eso cambia por completo el panorama pues cómo la elección de ese deseo es ajena al sujeto lo que se va a mover en su interior es distinto a lo que se tendría que mover si él hubiera hecho la elección del deseo. De esta manera queda confirmado que Buda tenía razón con respecto a que somos los deseos de los otros, y las dudas del sujeto también terminarían siendo dudas de los otros.

¹⁷ Ibid, p. 267

1.5 EL DESEO Y LA FAMILIA

Los integrantes del espacio familiar son parte importante ya que sus representaciones y vinculaciones se materializan en el cuerpo, en comportamientos y formas de ver el mundo de la familia, y que puede ser enriquecido y trastocado por los valores morales y éticos de la sociedad.

“La herencia cultural es una construcción familiar. Con ella se puede explicar lo que sucede con las enfermedades crónico – degenerativas y cómo se establece la relación con los seres queridos ellos nos dan forma con sus deseos y nosotros estamos felices porque nos quieren, aunque después renegamos porque no nos dejan ser. La contradicción amor-posesión se traduce en una protesta corporal y emocional, los órganos se disocian de las emociones y encontramos una separación para explicar las cosas que suceden en el mundo: por un lado el cuerpo sirve para exhibirlo, lucirlo o experimentar placer; por el otro las emociones son para sentirse y no tienen ninguna relación con el cuerpo.”¹⁸

Se puede hablar de una correlación directa de la cultura con los deseos y con la familia, esto se ve cuando al paso de los años las generaciones de una familia los va resignificando y reimplementando, y eso crea nuevas tendencias para la construcción de los procesos de sus descendientes, pero hay deseos que se encarnan, pues no dejan de pasar de generación a generación y esto hace que el individuo enferme por ejemplo hay familias en las cuales se hace presente durante generaciones que se debe tener dinero, y si en alguna de sus generaciones hay una mala racha y no se tiene dinero las personas de esa familia y de esa generación se va a ver presionada porque tiene el peso de las generaciones anteriores, y por ese motivo los integrantes de la familia enfermarían tarde o temprano pues el deseo de tener dinero en la familia no lo están llevando a cabo están faltando a esa tradición por decirlo de alguna manera.

¹⁸ Ibid, p. 243.

Cuando hablamos de la sociedad actual estamos hablando de una sociedad altamente competitiva, donde los principales deseos que se tienen son: el éxito, el triunfo, la fama, el dinero y el poder, forzosamente viene a colación la pregunta de ¿Cuáles serían en este caso las emociones que desataría el ambiente donde se está viviendo actualmente? Y otra de las preguntas indudablemente sería ¿Cuáles son las formas de construcción de los sujetos? Puesto que no todos tenemos ni el éxito ni el poder ni tampoco somos ricos, esto se reduce a que las personas se sientan frustradas, enojadas, y/o tristes de esta manera la emoción que predominará será la ira y la tristeza y cuando la emoción predomina desarmoniza la existencia del sujeto.

1.6 LA CONSTRUCCIÓN DEL CUERPO

Para poder entender cómo se construye un cuerpo de acuerdo a la propuesta del Dr. López Ramos tendríamos que dejar atrás el fantasma de descartes, que afirmaba que somos sólo un organismo que está compuesto de carne y huesos y que si se conoce la fisiología con eso bastaría para comprender sus remediaciones que se asemejan a las de una máquina, y que todo se puede arreglar con una cirugía, una pastilla que funciona como un bloqueador.

“Este concepto nos hace creer en leyes universales para todos los seres humanos, y no nos permite pensar en una individualidad y menos en la posibilidad de que un sujeto sea capaz de construir un proceso que difiera de un integrante de la familia. La complejidad de un cuerpo no se puede simplificar con una propuesta fisiológica.”¹⁹

Para López Ramos en su nueva concepción epistemológica él ve de una forma totalmente diferente la construcción del cuerpo, él lo llama el cuerpo social ya que vincula ésta construcción con la cultura y con la historia de una sociedad. Un punto de construcción del cuerpo lo podemos encontrar en la memoria la cual se alimenta de nuestra cultura. Además sostiene que el

¹⁹Obsid, p. 13

cuerpo es el resultado de la relación que hay entre la familia, la nutrición, la moral, la ética, la relación intersubjetiva, y esto da paso al nuevo proceso en el interior y exterior del cuerpo.

“Es necesario reconocer que cada persona tiene una naturaleza diferente, sin embargo hay algo que todos los seres humanos tenemos en común, y es que tenemos emociones, sentimientos, sensaciones y actitudes, las cuales unen cuerpo y subjetividad.”²⁰

Además afirma que el ser humano es construido por los otros, y de esta manera no se puede decir que es autónomo, ya que tiene un proceso de construcción en el que intervienen el estado, la sociedad y la particularidad del sujeto social. “El individuo elige: en unos casos la condicionalidad se establece y en otras él decide qué hacer con su cuerpo. No podemos hablar de una determinación de dominio en el cuerpo por un órgano o una emoción. El proceso de construcción de un padecimiento puede ser ilustrativo para comprender lo que señalamos: cuando una persona se enoja puede tener en su memoria corporal mecanismos para enfrentar el enojo, puede ser que le sea indiferente, le de diarrea, le duelan los huesos, le duela la cabeza, le suba la presión arterial le dé un cólico estomacal, entre otras posibilidades. La relación puede ser directa o se va almacenando, lo que implica la aparición de una condicionalidad. Enojo igual a determinada manifestación. Esa respuesta se presentará con sus variantes sin mayor complicación, pero cuando la persona tiene otras implicaciones en su cuerpo, por ejemplo si es propensa a un infarto, las consecuencias pueden ser severas o de muerte.”²¹

Es decir un ser humano no puede ser libre en la sociedad, ya que los procesos que genera éste son matizados por la cultura y por la condicionalidad de un estilo que se cree que es natural, cuando es social, entonces las células del

²⁰ Durán A. M. La pedagogía de lo corporal y de la salud. México, 2011.

²¹Ibid. p. 263

cuerpo se transforman con los procesos sociales y culturales “Se sabe que las células del cuerpo no funcionan libres de los órganos; están en función de los horarios que se han impuesto. La regulación de la vida por las normas no es una discusión muy relevante hoy día; incluso podemos decir que el ser humano es el único animal que ha roto los ciclos hormonales y puede regular su sexualidad sin esperar el ciclo de celo; somos los únicos animales que podemos hacer el amor en cualquier hora día o época del año; es así como el cuerpo de los mexicanos ha cambiado en distintas etapas de la historia de la sociedad.²²

Si a un cuerpo no se le permite expresar sus emociones éste va a construir respuestas diferentes y las expresará por otra vía que no es precisamente la del el lenguaje. En una sociedad que es tan desigual, los cuerpos se construyen con un sentido también; y esto marca maneras de vivir es por eso que las representaciones expresadas por el lenguaje son un dato que nos permite conocer la ruta de construcción del cuerpo en una cultura determinada.

En la actualidad con tantas exigencias que demanda la sociedad, el cuerpo se expresa y se desarrolla el ego, la envidia y el coraje y esto conduce a una lectura equivocada del proceso de construcción de alternativas para la vida. Un cuerpo construido en esta idea no será armonioso y no podrá percibir el curso de las demandas sociales; es decir una relación humana que se aleja del principio de cooperación y armonía y sólo estanca su desarrollo en el cuerpo, “estos estilos” se instituyen como si fueran la verdad de los sujetos que ven los modelos sociales, cada uno participa del proceso de otro y eso prolonga una historia que impide cambios sociales en el campo de la familia y en el cuerpo de sus integrantes.²³

²²Ibid, p. 14

²³Ibid, p. 177

El proceso de un cuerpo cuando este es dominado por las emociones se torna más complejo y se necesita un cambio de actitud y de memoria, para esto se requiere que alguien lo guíe puede ser un maestro o utilizar un método que haya encontrado la ruta de ese cuerpo dominado por las emociones, de otra manera el sujeto por sí sólo no podría alcanzar el equilibrio.

La actitud que las personas tiene una razón de ser, de un modo simplificado voy a explicar cómo es que las personas accionan en la vida de acuerdo y apegada a la nueva propuesta: Todo comienza con el deseo que la persona tiene y que no ha podido cumplir, éste construye una emoción, y pasa a ser un sentimiento, el cual se va a ver reflejado en una actitud, y esto terminará plasmándose en una acción, este proceso es el que nos enferma.

La persona que vive presa de sus deseos sufre las consecuencias y emprende un proceso personal que aparentemente no tiene relación con el cuerpo, pero el pensamiento se encarga a través del lenguaje de volverlo aprehensivo, y así es como se comienza por construir un síntoma el cual se puede hacer crónico ó psicosomático. De este modo el pensamiento y el lenguaje son dos procesos importantes para la construcción de un cuerpo y por medio de éstos se le da sentido a la expresión de una cultura.

1.7 MEMORIA CORPORAL

El pensamiento tiene una función importante en la construcción de respuestas para el cuerpo. El cuerpo es el extranjero en la sociedad de nuestros días. Su lenguaje no se comprende y por tanto no encuentra las respuestas que requiere para enfrentarse a una sociedad altamente competitiva. Pero el cuerpo no sólo ha de afrontar al proceso discursivo, la razón, el pensamiento y el lenguaje; también debe acomodarse la realidad familiar.

En todo este proceso las emociones desempeñan un papel importante en la construcción del cuerpo y el espacio en el que se empieza dicha construcción es la familia, espacio en el que se instituye parte de la memoria corporal. Nuestra memoria personal puede cambiar siempre y cuando entendamos que es una manera de construir un desarrollo interior.”El proceso de construcción personal es el principio fundamental para el desarrollo de la memoria, esto significa que es posible trabajar con el cuerpo para abrir o desarrollar la memoria corporal y emocional.”²⁴ La memoria corporal se compone de lo que el individuo introyecta del espacio familiar y social y esto lo hace en el diario vivir intercambiando maneras y formas de vivir, y de esta manera hace que sus representaciones queden materializadas en el cuerpo, es decir en los músculos en los órganos y no sólo en el cerebro; ya que la mente se encuentra en todo el cuerpo, y en un momento dado el recuerdo llamará tanto a las frustraciones, resentimientos, y odios como a las alegrías y satisfacciones de realización.

No obstante las psicologías que actualmente se conocen no estudian lo corporal integrando la relación órgano – emoción, es decir lo que se hace es conceptualizar un estado emocional con una vinculación orgánica se puede abordar sólo la relación emocional ya que está articulada con lo orgánico y a su vez cada órgano tiene una función en relación con los otros y es así como se forma la red de cooperación entre todos y cada uno de nuestros órganos.

Nuestro cuerpo es afectado por todos los cambios científicos tecnológicos que se han venido dando, por ejemplo ahora las personas viven pegadas con el celular al oído, y los jóvenes busquen la adrenalina como forma de sentir algo distinto, y es que hasta en las enfermedades se presentan ahora en gente más joven por ejemplo: el colesterol y triglicéridos altos se presentan en gente cada vez más joven esto debido a la dieta alimenticia que a la larga termina perjudicando a las personas llevándolas a contraer enfermedades que no les permiten tener una vida digna ni longeva.

²⁴ *Ibíd.*, p. 237

La propuesta de López Ramos pretende encontrar una explicación al proceso órgano-emoción (deseo-emoción-sentimiento-actitud-acción) y también las alternativas para volver al cuerpo al equilibrio y sobre todo a la prevención. Cuando el cuerpo no es libre de expresar su naturaleza y está sometido al proceso de la norma, esto da la pauta al inicio del sufrimiento en el cuerpo, pues en una sociedad tan racionalista no puede haber libertad en el cuerpo para que se pueda expresar. Y es por ese motivo que se teje un nuevo proceso en el cuerpo de los ciudadanos en la actualidad

De manera que el ser humano cuando tiene que construirse en una condición de alta competencia y estrés puede sobrevivir pero desarrolla enfermedades psicosomáticas y esto lo hace como una expresión de resistencia. “El cuerpo así construido no muere porque el instinto de conservación se impone, pero funciona con una merma, por eso nos encontramos con paciente con un riñón, sin vesícula biliar, sin apéndice o sin amígdalas. Este paciente vive con una red interna de cooperación distinta, acorde a los tiempos que le toca enfrentar”²⁵

Esta realidad lo único que nos revela es un conflicto interior en donde el mecanismo auto regulador es vencido por la emocionalidad, uno de los recursos más importantes con los que contamos para comprender este proceso son las historias de vida, ya que nos permiten establecer correlaciones tanto en el habla como en las emociones. Por medio de las historias nos podemos percatar de cómo un cuerpo va construyendo sus bloqueos, formas de entorpecer el flujo de la energía vital, incluso cómo es que alguno de sus órganos enfermó más o se desarrolló menos. Esta correlación es de suma importancia para poder comprender la nueva epidemiología de las emociones como un proceso social que se construye en una geografía y cultura determinadas.

²⁵Ibid, p. 234

“Este nuevo proceso social está afectando a gran parte de la población: se tiene a niños, adolescentes y adultos con una gran carga emocional que altera el mecanismo autorregulador, y en ese actuar de la emoción se involucra el habla y los juegos de palabras que elabora el sujeto. Si guarda sus emociones y pasiones no habrá otra salida para ellas que un síntoma en el cuerpo, el cual se verá beneficiado con una expresión somática la cual irá creciendo en un proceso en el que se relacionan las creencias y significaciones propias de la cultura en que se vive, de esta manera el equilibrio corporal se verá afectado y la sintomatología aparecerá como un indicador de que el proceso de armonía corporal está perturbado e inicia un proceso de destrucción en el que no interviene la intención del sujeto.”²⁶

1.8 ¿CÓMO VIAJA UNA EMOCIÓN EN EL CUERPO?

El cuerpo tiene en su interior un conjunto de órganos los cuales están interconectados en un principio vital. Es por medio de este sistema autorregulador que el cuerpo mantiene la energía corporal en una ruta descrita por los meridianos de acupuntura. Cuando esta ruta se encuentra bloqueada al interior del cuerpo, el cuerpo mismo se pone en riesgo, ya que el proceso se verá más complejizado para mantener las condiciones óptimas de la vida, expresadas en la red de cooperación que mantiene a los órganos.

Los órganos no están aislados, son parte fundamental en la conformación de un ser vivo, de tal forma que no se puede explicar su funcionamiento si no es por medio de la relación que tiene con otros órganos que pertenecen a la red. Ésta red de cooperación es la que mantiene el mecanismo autorregulador del cuerpo.

²⁶ Ibid, p.239

Es imposible poder explicar el principio de un órgano sin tener que relacionar el proceso de las emociones. “Las emociones son parte del cuerpo, eso cualquiera lo acepta pero es difícil para el discurso médico instituido comprender que una emoción es tan vital como cualquier célula del cuerpo humano. Esta lógica de contemplar las emociones en el cuerpo y considerarlas vitales irrumpe en las concepciones de salud que buscan el origen de las enfermedades en las bacterias y los virus.²⁷

1.9 ÓRGANO – EMOCIÓN

La medicina tradicional china es sólo uno de los elementos que López Ramos toma para explicar su propuesta órgano – emoción. Según la medicina china los cinco elementos que componen el cosmos son: madera, fuego, tierra, metal, y agua y cada uno de ellos tiene relación con alguno de nuestros órganos y las vísceras del cuerpo. La teoría de los cinco elementos establece una relación órganos emociones y se agrupan de la siguiente manera.

ELEMENTO	ÓRGANO	EMOCIÓN
Madera	Hígado/vesícula biliar	Ira
Fuego	Corazón/intestino delgado	Alegría
Tierra	Estómago/bazo páncreas	Obsesión, Ansiedad
Metal	Intestino grueso/pulmón	Melancolía, tristeza
Agua	Riñón/vejiga	Miedo

²⁷ Ibid, p.231

Tabla 1. Nos muestra la relación entre los órganos y las emociones. Tomado del libro: La filosofía y la Medicina Oriental

Ningún cuerpo puede comprenderse sin la unidad indisoluble órgano- emoción. Nos podemos dar cuenta de una posible ruta de viaje de un proceso emocional y esto es de acuerdo al estilo de vida que la persona lleve. La teoría de los cinco elementos, nos explica cómo cada elemento está relacionado con una emoción, un órgano, un sabor, un sentido, y una estación del año, y todos ellos trabajan en unidad energética en la tabla # 1 en anexos se observa lo antes mencionado.

Y se puede ver que todos ellos coexisten en tres tipos de relación

- Intergeneración
- Interdominancia
- Contradominancia

“En la relación de intergeneración encontramos el origen de las cosas, es una relación primigenia donde la continuidad de una relación entre los órganos y las emociones hace imposible pensar en autonomía. Tampoco podemos fragmentarlos y hablar sólo de un órgano o de una emoción se puede afirmar que es una relación de madre – hijo, de hijo madre. Es una continuidad lógica, por ejemplo la madera precede al fuego y éste a la tierra. Así esta relación permite encontrar los vínculos entre los órganos o la cooperación en la obtención y almacenamiento de la energía vital del cuerpo por medio de los alimentos, la respiración, el sol, el agua etc. En la segunda relación –interdominancia – encontramos un cambio en la relación, ahora podemos ver que la madera domina a la tierra y la tierra al agua y el agua al fuego esto significa que la relación al interior del cuerpo no siempre es la misma. Si lo ejemplificamos con las emociones, encontramos que ira de hígado domina a bazo – páncreas/estómago que a su vez domina al miedo de riñón y afectara la alegría de corazón/intestino delgado. La tercera y última relación entre los elementos –la de contradominancia- es contraria a toda lógica: el fuego de corazón/intestino

delgado puede consumir el agua de riñón, lo que traducido al plano emocional significa que la alegría puede dominar al miedo y éste tiene implicaciones en la ansiedad.”²⁸

Cualquiera de estas sintomatologías puede fluir sin contratiempos y se estanca en algún órgano y alterará su funcionamiento fisiológico y celular, esto se reflejará en una expresión corporal y puede ser por medio de un quiste o tumor canceroso y/o una enfermedad crónica.

1.10 REDES DE COOPERACIÓN

“El individuo tiene un cuerpo que está conformado por una serie de redes internas de cooperación las cuales si son alteradas en uno de sus órganos desarticulan su proceso y se pierde el equilibrio, el cual se va a manifestar por medio de una enfermedad”²⁹La red de cooperación que han formado los órganos y las emociones se comunica tanto al exterior como al interior, es por eso que los procesos de construcción de padecimientos no se pueden estandarizar, pero existen patrones que se relacionan con la cultura y con los sistemas alimentarios, de moral y éticos. Cuando la ruta de construcción se ve acallada por los medicamentos tarde o temprano el cuerpo abrirá nuevas rutas de expresión para manifestar que algo en su interior no está bien. Concebir al cuerpo como una máquina nos dificulta trabajar con él, pues la misma razón científica no se ha escapado a las emociones ya que ésta ha sido influenciada por el miedo, la angustia la tristeza la ira y la ansiedad, y debido a esto el cuerpo elabora respuestas de protección o supervivencia. En cambio cuando el cuerpo trabaja por cooperación elabora respuestas de desarrollo para mantenerlo en condiciones óptimas de vida, es por eso que las emociones pueden salvar al cuerpo de una condición de peligro, siempre y cuando esta emoción sea

²⁸ Ibid, p. 256

²⁹López, S. (2003). Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y Aproximaciones III. México: CEAPAC.

atendida de otra manera la emoción se exaltará y puede llegar a matar a ese cuerpo no escuchado.

Esta es una forma de darnos cuenta de cómo es que se construyen las enfermedades crónicas degenerativas, ya que generalmente las personas no escuchan a su cuerpo y se someten a procesos medicamentosos, que lo único que provocan es nulificar las respuestas de lo que la emoción demanda y esto hace que el trabajo del cuerpo para desintoxicarse sea mayor. Y de esta forma se nos pone ante un proceso complejizado y difícil de descifrar.

Existen diferentes factores que nos impiden ver al individuo como una unidad por un lado está la sociedad racionalista, mecanicista y la institucionalización que intenta homogenizar sentimientos y actitudes y de esta forma pretende regular los estilos de vida de las personas, es por eso que hacen normales las formas de sentir y ver el cuerpo, sea cual sea éste, y no da opciones para aprender las nuevas relaciones con el micromundo el de los órganos, por lo tanto la despersonalización de una emoción es la despersonalización de un órgano.

“A la emoción no se le relaciona con el órgano, la posibilidad de autonomía entre unos y otros se convierte en una existencia fragmentada; por eso el cuerpo no es una unidad con el individuo. Es valioso reconocer esto porque marca los niveles de dispersión al interior del cuerpo. Cuando una emoción se instala en algún lugar de un órgano, es porque ésta ha sido dominante y se han establecido otros niveles de comunicación con el interior, una emoción puede subvertir el orden de cooperación de los órganos puesto que ninguno es autónomo, siempre habrá un efecto en la relación de unos con otros.”³⁰

El principio biológico de que en el cuerpo no puede revertirse un hecho en su interior o exterior nos impide remontar las apariencias visuales y poder explorar los mecanismos subjetivos que ha tenido que construir el cuerpo para sobrevivir a diferentes condiciones que son más complejas, tales como la

³⁰ Ibid, p.236

construcción del cáncer en cualquiera de sus formas. “Si bien es cierto que la evolución del cuerpo tiene algunas fronteras en términos fisiológicos, no ha dejado de avanzar y de generar cambios internos desde la relación órgano-emoción. Este proceso que se articula con el principio de una transformación interior que, puede ser comprendida en dos planos: uno de tipo orgánico y otro de tipo emocional. Pero para comprender estas dos dimensiones es preciso incorporar una tercera: el principio espiritual.”³¹

1.11 EL EQUILIBRIO Y EL CUERPO

La acupuntura parte de un principio fundamental, la existencia de dos fuerzas que al mismo tiempo que son antagónicas son complementarias, yin y yang; todas las cosas y seres están regidos por estas dos cualidades. Un elemento más que permite entender dicha concepción de la vida es la existencia de la energía como creadora y sustentadora de todo lo existente. En japonés se llama ki, en chino chi, dicha energía mueve todo lo existente este concepto puede traducirse también como movimiento invisible o fuerza invisible, vibraciones, electricidad y magnetismo incluidos.³²

Para López Ramos la acupuntura es la práctica socialmente aceptada que le permite acercarse a los pacientes sin necesidad de seguir siendo clandestino en la curación espiritual,³³ y de este modo emprende una nueva vertiente de atención a la salud y es mediante esta vertiente que logra identificar la ruta que siguen las emociones entre los órganos y es así como se concluye que la vida de competencia que se vive en esta sociedad se introduce al cuerpo y esto provoca que los órganos compitan entre sí por la energía de vida; y de esta manera es como se desequilibra al cuerpo que más adelante enfermará.

³¹ Ibid, p.241

³² Kushi, M. (1984). La filosofía y medicina oriental. España, Publicaciones, p.13

³³ Durán A. M. La pedagogía de lo corporal y de la salud. México, 2011

Las personas hablan del dolor a través de sus cuerpos, saber leerlos es indispensable para quien dedica su atención a la salud. La narración de los problemas emocionales de los pacientes, derivan en enfermedades. En el trabajo con acupuntura la enfermedad está ligada a lo somático, lo que impera es un desequilibrio emocional y energético, en los canales que conducen la energía de los órganos y vísceras y funciones que conforman al cuerpo interna y externamente, de esta manera es como la energía se encuentra bloqueada; lo que se trabaja en la acupuntura es precisamente desbloquear, es decir promover la circulación libre por dichos canales.

En el tratamiento con acupuntura lo que se mueve es la energía (ki) la cual debería circular armónicamente en todo el cuerpo a través de sus canales llamados meridianos. Cuando se estanca, esta energía produce un desequilibrio que da paso a la enfermedad; este desequilibrio se puede deber a diferentes causas por ejemplo: puede ser un síntoma exógeno el cual está provocado por el medio ambiente, ó puede ser un síntoma endógeno, el cual está relacionado con el desequilibrio interno frío o calor y puede alterarse por un rasgo de carácter dominante como la ira, la tristeza, el miedo, la alegría. Una vez que se ha producido la alteración de la energía ki es necesario desbloquear para permitir que fluya adecuadamente en los meridianos

El masaje es una forma singular de establecer una comunicación sin palabras. Es a través del contacto con el otro que podemos transmitir un mensaje, ya sea aprecio, respeto, fortaleza. La persona que lo recibe participa de una experiencia física y mental difícil de describir, como si penetrara en un mundo interior invadido de variados y contradictorios sentimientos que se viven y se manifiestan corporalmente en la consistencia, textura y forma de algunas partes del cuerpo como cara, cuello, espalda, pecho y pies. Cuando una emoción es reprimida y no puede exteriorizarse surge un bloqueo de energía que puede traer consigo tensión, contracturas ya que es ahí donde queda acumulada esa emoción y se enraiza. Una forma de aliviar esa tensión y externar la emoción que esta predominando y que muchas veces los pacientes

no logran identificar, sería el masaje en puntos específicos que les permite abrirse y externar su sentir ya sea con la palabra, con un grito, e inclusive con el mismo silencio, lo cual sería difícil exteriorizar por otros medios, ya que el masaje da la posibilidad de que brote.³⁴ Tanto la acupuntura como el masaje son técnicas que no entran en la comunicación que el paciente tiene con su propio cuerpo y puede propiciar que él sea consciente de ello, y que conozca más sobre sí mismo.

La salud del ser humano se preserva cuando éste logra consolidar y fortalecer su aspecto emocional y su aspecto físico, esta fuerza estará dada por el equilibrio que logre a lo largo de la vida y por los distintos momentos del proceso. Partiendo de estos principios se podría hablar de una forma de entender las emociones desde su raíz que sería el cuerpo y que presenta enormes ventajas para el trabajo terapéutico, al permitir que vivan el proceso y se apropien de lo vivido en la sesión.

Si tomamos la propuesta del Dr. López Ramos para trabajar como terapeutas con los pacientes, nos permitiría tratar en diferentes niveles la intervención con el paciente; en un primer momento se puede estar enfocado a un nivel orgánico de una dolencia o afección física, en otro momento el trabajo puede propiciar un cambio o crecimiento personal, pero si entendemos al ser humano como parte de un todo, entendemos también que la intervención puede fomentar un avance en lo espiritual y estamos hablando entonces de una intervención a nivel especie y ya no veríamos al paciente como un ser desligado de todo³⁵ como lo hace la medicina alópata, la psiquiatría y hasta la propia psicología, ya que ven al ser humano de una manera fragmentada, y lo que se atiende del padecimiento es solo la sintomatología, como lo constataremos en el siguiente capítulo donde se abordara el padecimiento desde las diferentes vertientes.

³⁴ López Ramos, Zen Acupuntura y psicología, Ceapac. México 2002

³⁵Ibid, p. 132

CAPITULO II

2.1 DIFERENTES APROXIMACIONES A LA DEPRESIÓN.

Panorama histórico de la depresión.

Para hablar sobre la depresión tenemos que ver el padecimiento desde diferentes líneas de estudio, como lo son la medicina, la psicología, la psiquiatría, la acupuntura, y cada uno con sus diferentes tratamientos y posturas, pero es importante saber cómo el término depresión ha ido evolucionando durante el transcurso del tiempo hasta definirse e identificarla en la actualidad como una enfermedad.

En la antigüedad la depresión era conocida como un maleficio, y estaba ligada a la actividad de espíritus malignos, también se le conocía como demencia superficial, y lo relacionaban con lo esotérico y espiritual demoníaco. Por lo cual no se le daba el tratamiento adecuado en la edad media era conocido como trastornos ligados con las pestes estacionarias y con desórdenes causados por el pecado, por este motivo las personas con depresión eran tratadas como leprosos y no les permitían estar en las aldeas ni ciudades, ya que señalaban que estas personas presentaban comportamientos extraños y los ligaban a la religión.

Los términos depresión y melancolía, y otros emparentados con ellos, han sido utilizados durante más de dos milenios en relación con toda una serie de diferentes estados de aflicción. Sentirse melancólico o deprimido no supone necesariamente una enfermedad mental o un estado patológico. Sólo cuando estos sentimientos se prolongan o gravan pueden empezar a ser valorados

como patológicos, e incluso entonces estos estados afectivos tendrán que ir acompañados de otros síntomas para que sean calificados como tales.³⁶

Los datos que permiten identificar sus orígenes se remontan muchos años atrás en el siglo IV a. de c., cuando el gran filósofo Hipócrates hace la descripción de un enfermedad a la cual llama melancolía, la cual era causada por uno de los cuatro humores corporales, que en relación conjunta estaban relacionados con problemas psiquiátricos: sangre, bilis negra, bilis amarilla y flema; y que la melancolía era producida por la bilis negra o atrabilis, con diversa sintomatología, principalmente somática.³⁷

Muchos autores apoyaron durante poco más de un siglo lo que Hipócrates afirmaba acerca de que la bilis negra era la causa de la melancolía y que la depresión era su efecto; sin embargo aunque en ese tiempo no se conocía la depresión o melancolía los síntomas descritos eran acertados con lo que actualmente se conoce. Esta se caracterizaba por aversión a la comida, irritabilidad, cansancio, somnolencia o como las describe Polaino los pacientes melancólicos presentan síntomas como ansiedad, silencio, rechazo y hostilidad hacia la propia familia, en ocasiones deseos de vivir y en ocasiones deseos de morir, llantos y quejas sin sentido, etc.,³⁸

En la actualidad la Depresión es la enfermedad más común, de nuestra época con la cual las personas sienten hundirse, se sienten tristes y sin esperanza; a menudo hay un sentimiento en ellos de que nunca serán felices de nuevo.

Se calcula que casi el 15% de las visitas por primera vez a los consultorios médicos, tienen que ver con un problema de depresión. Asimismo, podemos decir que es un problema grande de salud pública pues cada vez más y más gente se ve afectada por ella. Se calcula que aproximadamente 2 a 3% de los hombres son

³⁶ James. A. Depresión y existencia humana, México. 1981.

³⁷ Calderón N. Guillermo, Depresión Sufrimiento y Liberación, México 1998.

³⁸ PolainoLorete. A. La Depresión, Barcelona 1980.

afectados alguna vez en su vida por la depresión y 4 a 9% de las mujeres tuvieron depresión en algún momento de su vida.³⁹



Fig. 1 Enfermedades mentales. Tomado de OMS. Instituto Nacional De Psiquiatría

Estudios realizados por la organización mundial de la salud a través de la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica en adultos, que fue aplicada en los diferentes estados de la república mexicana y que se lograron realizar 8, 957 encuestas, donde los resultados arrojaron que más del 40% de la población presenta cierto grado de depresión que va desde leve hasta un grado severo como se puede ver a continuación.⁴⁰

Y no sólo eso sino que ahora también los niños están presentando depresión y lo reflejan de diferentes maneras tal y como lo podemos observar en el siguiente cuadro donde los datos pertenecen a un estudio que hizo el Instituto Nacional de psiquiatría en 2011 cuyo objetivo fue: Conocer, en la población mexicana, la prevalencia de la depresión con inicio temprano, y comparar el curso natural, y la latencia para buscar tratamiento entre los deprimidos con inicio temprano⁴¹

³⁹ OMS, Instituto Nacional de psiquiatría

⁴⁰ Zambrano, Ruiz J. La Depresión con inicio temprano. 2004.

⁴¹ Ibid, p 48-63.

0-6 años	7-12 años	Adolescentes
Ansiedad	Miedo	Depresión
Pesadillas	Agresividad	Retraimiento
Inhibición	Pesadillas	Conductas suicidas o autodestructivas
Retraimiento	Problema escolares	Trastornos somáticos
Temores diversos	Hiperactividad	Actos ilegales
Agresividad	Conducta agresiva	Fugas
Descontrol	Culpa, vergüenza	Abuso sustancias
Trastornos somáticos: enuresis		

Tabla 2. Representa la prevalencia de la depresión con inicio temprano. OMS. Instituto Nacional De Psiquiatría.

2.2 LA MEDICINA Y LA DEPRESIÓN

Pero no es tan simple como parece ya que hoy la medicina nos presenta un panorama desalentador de lo que es la depresión y lo que nos afecta. La depresión es un trastorno sistémico que afecta el cerebro y el cuerpo, asociándose con alteraciones en los sistemas endócrino, cardiovascular e inmune, con importantes repercusiones médicas, muestra de ello es el alto índice de muerte prematura debido al suicidio pues se estima que el 90% de los suicidios son atribuibles a la enfermedad mental, más comúnmente la depresión.⁴²

Pero la salud de la población no se mide únicamente en términos de mortalidad, la discapacidad juega un papel importante en las estadísticas del estatus de la

⁴² A. Chinchilla Moreno, La Depresión y sus Máscaras, Buenos Aires 2008

población, y la depresión es un padecimiento que no le permite al individuo tener una vida digna lo hace discapacitado para poder integrarse a una sociedad que demanda.

Además es uno de los principales padecimientos que se ha incrementado en la última década, y esta denominado como un trastorno del estado de ánimo al que en épocas pasadas se prestaba muy poca atención, en años recientes se ha convertido en una de las principales enfermedades causantes de la pérdida del mayor número de años de vida saludable.

La depresión afecta a 350 millones de personas en el mundo y amenaza con ser, en las siguientes dos décadas, la segunda causa de discapacidad. Esto se debe al estilo de vida de un sistema globalizado en el que imperan el estrés, las dificultades económicas, el desempleo, la violencia, entre otros fenómenos sociales. Todos ellos necesariamente afectan y atentan contra la unidad de las familias. De manera particular están en riesgo sus miembros más vulnerables: los niños, muchos de los cuales llegarán a la edad adulta también afectados por la depresión y la consecuente disminución de sus capacidades físicas, emocionales e intelectuales.

El creciente impacto de esta enfermedad en la sociedad ha generado un debate entre los profesionales de la salud sobre las mejores alternativas para su tratamiento, discusión a la que no es ajena, por supuesto, la industria farmacéutica, y de la que, muy poco trasciende a los pacientes, en su mayoría desinformados sobre las ventajas y desventajas de las opciones terapéuticas disponibles.⁴³

Desde una perspectiva clínica, el término depresión se utiliza en tres sentidos: síntoma, síndrome y enfermedad.

La depresión como síntoma es una afección del estado de ánimo que engloba sentimientos negativos tales como tristeza, desilusión, frustración, desesperanza, debilidad, inutilidad, y puede formar parte de la clínica de otros

⁴³ Breton Sue, La Depresión , 1998

trastornos psíquicos. En un sentido amplio puede ser caracterizado por la vivencia de tristeza o de "sentirse deprimido".⁴⁴

La depresión como síndrome agrupa un conjunto de síntomas psíquicos y somáticos (tristeza patológica, inhibición, sentimientos de culpa, minusvalía y pérdida del impulso vital) que configura el diagnóstico clínico y psicopatológico.

La depresión como enfermedad configura una entidad nosológica que es definida a partir del síndrome clínico y en la que puede ser delimitada una etiología, una clínica, un curso, un pronóstico y un tratamiento específico.⁴⁵

El Comité para la Prevención y Tratamiento de las Depresiones (PTD) define la depresión como un síndrome que agrupa síntomas somáticos y síntomas psíquicos en torno a un núcleo central, en el que encontramos la tristeza patológica, la pérdida de impulsos, el vacío, etc., que determina un estado de ánimo de tipo negativo característico. Se establece sobre un trastorno biológico en el que intervienen fundamentalmente alteraciones de la neurotransmisión a nivel de la sinapsis del SNC. Esta alteración, puramente funcional, es reversible y puede ser recurrente.

2.3 LA PSIQUIATRÍA Y LA DEPRESIÓN

En el lenguaje actual de la Psiquiatría, la depresión o el síndrome depresivo hay que situarlo bajo el epígrafe de Trastornos depresivos.⁴⁶

El DSMIV por su parte hace una división de los diferentes tipos de depresión y los presenta de la siguiente manera:

⁴⁴ Calderón N. Guillermo, Depresión Sufrimiento y Liberación, México 1998

⁴⁵ Ibid, p.68

⁴⁶ Vid nota 5

La sección de los trastornos del estado de ánimo incluye los trastornos que tienen como característica principal una alteración del humor. Esta sección se divide en tres partes. La primera describe los episodios afectivos (episodio depresivo mayor, episodio maníaco, episodio mixto y episodio hipomaníaco). Estos episodios no tienen asignados códigos diagnósticos y no pueden diagnosticarse como entidades independientes; sin embargo, sirven como fundamento al diagnóstico de los trastornos. La segunda parte describe los trastornos del estado de ánimo (p. ej., trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno bipolar I)⁴⁷

La tercera parte incluye las especificaciones que describen el episodio afectivo más reciente. Los trastornos del estado de ánimo están divididos en trastornos depresivos («depresión unipolar»), trastornos bipolares y dos trastornos basados en la etiología: trastorno del estado de ánimo debido a enfermedad médica y trastorno del estado de ánimo inducido por sustancias. Los trastornos depresivos (p. ej., trastorno depresivo mayor, trastorno distímico y trastorno depresivo no especificado) se distinguen de los trastornos bipolares por el hecho de no haber historia previa de episodio maníaco, mixto o hipomaníaco. Los trastornos bipolares (p. ej., trastorno bipolar I, trastorno bipolar II, trastorno ciclotímico y trastorno bipolar no especificado) implican la presencia (o historia) de episodios maníacos, episodios mixtos o episodios hipomaníacos, normalmente acompañados por la presencia (o historia) de episodios depresivos mayores. El trastorno depresivo mayor se caracteriza por uno o más episodios depresivos mayores (p. ej., al menos 2 semanas de estado de ánimo depresivo o pérdida de interés acompañados por al menos otros cuatro síntomas de depresión).

El trastorno distímico se caracteriza por al menos 2 años en los que ha habido más días con estado de ánimo depresivo que sin él, acompañado de otros síntomas depresivos que no cumplen los criterios para un episodio depresivo

⁴⁷ DSMIV

mayor.⁴⁸

El trastorno depresivo no especificado se incluye para codificar los trastornos con características depresivas que no cumplen los criterios para un trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo o trastorno adaptativo con estado de ánimo mixto ansioso y depresivo (o síntomas depresivos sobre los que hay una información inadecuada o contradictoria).

El trastorno bipolar se caracteriza por uno o más episodios maníacos o mixtos, habitualmente acompañados por episodios depresivos mayores.

El trastorno bipolar II se caracteriza por uno o más episodios depresivos mayores acompañados por al menos un episodio hipomaniaco.

El trastorno ciclotímico se caracteriza por al menos 2 años de numerosos períodos de síntomas hipomaniacos que no cumplen los criterios para un episodio maníaco y numerosos períodos de síntomas depresivos que no cumplen los criterios para un episodio depresivo mayor.⁴⁹

El trastorno bipolar no especificado se incluye para codificar trastornos con características bipolares que no cumplen criterios para ninguno de los trastornos bipolares específicos definidos en esta sección (o síntomas bipolares sobre los que se tiene una información inadecuada o contradictoria).

El trastorno del estado de ánimo debido a enfermedad médica se caracteriza por una acusada y prolongada alteración del estado de ánimo que se considera un efecto fisiológico directo de una enfermedad médica.

⁴⁸ IBID 236

⁴⁹ IBID 237

El trastorno del estado de ánimo inducido por sustancias se caracteriza por una acusada y prolongada alteración del estado de ánimo que se considera un efecto fisiológico directo de una droga, un medicamento, otro tratamiento somático para la depresión o la exposición a un tóxico.⁵⁰

El trastorno del estado de ánimo no especificado se incluye para codificar los trastornos del estado de ánimo y en los que es difícil escoger entre un trastorno depresivo no especificado y un trastorno bipolar no especificado (p. ej., una agitación aguda).

Por otro lado las cifras que maneja la O.M.S. son alarmantes pues afirma que: Una de cada cinco personas adultas sufrirá depresión a lo largo de su vida.

La mayoría de las depresiones son leves, pero 1 persona de cada veinte tendrá un episodio moderado o grave.

La depresión grave afecta a un 4-5 % de la población

La depresión afecta a todos los grupos de edad, tanto a jóvenes como a ancianos.

Sin embargo, las mujeres tienen 2 veces más depresiones leves que los hombres, aunque la frecuencia de depresión grave es la misma para ambos sexos.

En las mujeres la depresión es más frecuente entre los 35- 45 años de edad, mientras que en los hombres aumenta con la edad.⁵¹

⁵⁰Ibid, p.238

⁵¹ Luis San Molina, Comprender La Depresión, Barcelona 2001

2.4 DEPRESIÓN EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Los niños y los adolescentes pueden sufrir de depresión al igual que los adultos. Se habla en estos casos de depresión infantil. Esta alteración se presenta de muchas formas con grados y duración variados. Se define como una enfermedad cuando la condición depresiva persiste e interfiere con las capacidades y acción de la persona. Normalmente todo ser humano hace depresión en situaciones de maltrato específicas. Lo que es muy importante de considerar tanto para su tratamiento como para su prevención.

Los niños que viven con mucha tensión, que han experimentado una pérdida importante o que tienen desórdenes de la atención, del aprendizaje o de la conducta corren mayor riesgo de sufrir depresión. Dos son los factores de riesgo más destacados en esta patología.

En primer término está el que ella tiende a presentarse en determinadas familias. Y en segundo término, la existencia de situaciones de maltrato, que fundamentalmente afectan la seguridad por respaldo social.⁵²

La depresión infantil se presenta en tres fases particularmente:

Fase Asténica y reactiva.- Esta primera fase se caracteriza por ansiedad, gritos dificultades para dormir, terrores nocturnos, hay regresiones en el comportamiento alimentario, es decir el niño quiere empezar a comer lo que comía cuando era bebé.

Fase Depresiva.- La segunda fase se caracteriza por la disminución de la movilidad y la plasticidad, indiferencia ante los estímulos que se le presentan, o aún la pérdida de iniciativa, es un niño apático y aún en su motricidad refleja la fase depresiva.

⁵² Carranza Ma. Luisa, Conflictos emocionales del niño. 2010

Fase Autodestructiva.- Se caracteriza porque su vida de relación se reduce a sólo sus necesidades primarias, el niño empieza a aislarse totalmente, empieza a tener una vida ajena al medio que le rodea y sólo se relaciona en base a sus necesidades básicas en esta fase el niño se vuelve apático, indiferente y tiene numerosas manifestaciones depresivas.

Por otro lado se cree que las causas obvias por las que una persona puede tener presentar depresión van relacionadas con la pérdida de un ser querido, la pérdida del empleo, ó una enfermedad física, pero no todas las personas que pierden a un ser querido o que pierden su empleo tienen depresión. Algunas personas parecen estar más predispuestas que otras para presentar depresión.

Existen factores que nos predisponen a la depresión tales como:

Genes

Familia

Género

Personalidad

Estilo de pensamiento

Enfermedades crónicas

Problemas económicos

Pero desgraciadamente aunque existen estos factores cuando se acude al psiquiatra para tratar la depresión lo que el especialista hace una vez que explora al paciente es diagnosticarlo y le extiende una receta para que la persona comience a medicarse y de esta manera establecer un tratamiento, y se deja de lado todos estos factores que mencione anteriormente, el psiquiatra trata la depresión con medicamentos antidepresivos.

Los antidepresivos trabajan para equilibrar algunas de las sustancias químicas naturales que se encuentran en el cerebro. Estos productos químicos se llaman neurotransmisores, y afectan nuestro estado de ánimo y las respuestas emocionales que tenemos. Los antidepresivos funcionan actuando sobre los neurotransmisores como la serotonina, la norepinefrina y la dopamina

Los tipos o clases más populares de antidepresivos se conocen como inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS). Estos incluyen:

Fluoxetina (Prozac)

Citalopram (Celexa)

La sertralina (Zoloft)

La paroxetina (Paxil)

El escitalopram (Lexapro).

Los efectos secundarios más comúnmente asociados a los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y los inhibidores de la recaptura de la serotonina y norepinefrina incluyen:

Dolor de cabeza, que generalmente desaparece en unos pocos días.

Náuseas (malestar estomacal), que generalmente desaparece en unos pocos días.

Insomnio o somnolencia, lo que puede ocurrir durante las primeras semanas, pero luego desaparece. A veces la dosis de la medicación tiene que ser reducida o la hora del día a la que se toma el medicamento necesita ser ajustada para ayudar a reducir estos efectos secundarios.

Agitación (sentirse inquieto).

Los problemas sexuales, que pueden afectar tanto a hombres y mujeres y pueden incluir reducción del deseo sexual y problemas para tener y disfrutar del sexo. Leer disfunción eréctil

Tratando a la enfermedad de esta manera se está separando al ser integral pues somos un todo integrado, la separación entre el cuerpo y el sí mismo, entre el cuerpo y la mente abre las puertas a la desintegración, a la desvalorización y nos hace cada vez más vulnerables a la enfermedad.

La enfermedad puede estar comunicándonos una necesidad urgente de revisar el estado emocional actual de la persona. Armonizar o restablecer la salud implica una valiente actitud de toma de conciencia de las emociones que causan daño y afligen al individuo. La ignorancia afectiva de una realidad interpersonal basada en emociones injustamente calificadas de "negativas" y no canalizadas apropiadamente: odio, resentimiento, culpa, egoísmo, miedo y rabia, contribuye a una clara desvalorización de lo que somos y a una ceguera de las relaciones en bienestar con el entorno.⁵³

2.5 LA PSICOLOGÍA Y LA DEPRESIÓN

En el siglo XX entro una nueva ciencia que estaba íntimamente ligada con el comportamiento humano, el alma y el sistema nervioso llamada psicología, ésta sentó las bases de lo que hoy conocemos como la depresión. Varios psicólogos pensadores y eruditos del siglo XX dieron por establecido que era una enfermedad psicosomática, que afectaba no solamente el alma o psiquis sino también las demás partes del cuerpo, y llegaron a descubrir los verdaderos alcances de esta enfermedad en el comportamiento de las relaciones de los individuos con las demás personas, y entonces se empezaron a descubrir

⁵³ Gilbert Tordjam, Cómo Entender Las Enfermedades Psicosomáticas, 2003

medicamentos eficaces para su tratamiento y de esta manera contrarrestar sus efectos y sus síntomas.

Y desde entonces la psicología también ha hecho lo propio para tratar el padecimiento, y para poder evaluar si una persona está o no deprimida Existen dos métodos principales para evaluar la depresión, uno es la entrevista y el otro la auto-aplicación de pruebas.

Obviamente, el clínico utiliza y combina los métodos e instrumentos de acuerdo con las condiciones del caso y los propósitos de la evaluación dos son los instrumentos principalmente utilizados, uno de cada método de los señalados, a saber, la Escala de Hamilton (aplicada en una entrevista) y el Inventario de Beck (auto-aplicado). Ambos instrumentos fueron desarrollados a principios de los años sesenta. La Escala de Hamilton consta de 21 ítems (aunque es frecuente el uso de una versión de 17), cada uno un síntoma de la depresión (humor, culpa, ideación suicida, insomnio, etc.), para responder de 0 a 2 o de 0 a 4. Una puntuación por encima de 29 (en la versión de 17 ítems) se considera una depresión severa. Por su parte, el Inventario de Beck consta igualmente de 21 ítems, cada uno un síntoma (humor, perspectiva del futuro, fracaso, satisfacción,etc.)

para responder de 0 a 3. Una puntuación por encima de 29 se considera una depresión severa.⁵⁴

Es bien sabido que existen muchos modelos psicológicos teórico-prácticos y que a continuación algunos de ellos serán explicados entre los que destacan el cognitivo conductual y el sistémico familiar, que son los que más se abordan en la FESI

⁵⁴ García Montes José M., Tratamientos Psicológicos Eficaces para la Depresión, 2001, universidad de Oviedo

2.6 MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL

Pero solo algunas teorías y técnicas han tratado a la depresión y además se afirma que con cierta eficacia. Por Ejemplo las técnicas emanadas desde la perspectiva cognitivo conductual son las que tratan la depresión, específicamente las teorías de Aron Beck y Albert Ellis. Sólo que se cae en el mismo error de la medicina alópata, al tratar sólo la sintomatología del padecimiento además de generalizar, y se le trata al paciente por ejemplo con entrenamientos, para hacerle saber que sus pensamientos sobre sí mismo y sobre el futuro son erróneos, y hacen modificación de creencias negativas o incorrectas, modificación de pensamientos negativos, o un registro diario de pensamientos disfuncionales etc.

El paciente se sentirá culpable de estar teniendo pensamientos que no debería de tener, porque así se lo hacen saber, pero no sabrá que es lo que le está generando esos pensamientos, y si su depresión es mayor ni siquiera va a tener ganas de hacer registros de sus conductas, y tal vez mientras esté en terapia se sentirá bien porque lo estarán reprimiendo que tenga esos pensamientos pero si deja la terapia con el tiempo volverá a sentir, el mismo malestar porque no lo trato de raíz.

Es como decirle a alguien que está muy triste “échale ganas tu puedes tú tienes el control sólo es que te lo propongas, y ya no pienses en cosas negativas o irracionales, sé positivo para que no vuelvas a caer en depresión etc.

2.7 MODELO SISTÉMICO

Otro de los modelos que tratan el padecimiento de la depresión es el modelo sistémico. En el trabajo psicoterapéutico desde una visión sistémica puede ser que se trabaje tratando de cambiar, sea la manera de actuar alrededor del problema (la depresión) o la manera de ver el problema (la depresión) y las historias que se cuentan acerca del mismo. Se puede trabajar en sesiones con

un solo individuo, aunque se mantiene presente y se explora la red de relaciones e historias en que se mueve la persona. Cuando se interviene terapéuticamente tratando de cambiar la manera de actuar alrededor del problema, se investiga que hace quien con quien en las ocasiones en que la depresión se hace más o menos un problema para el paciente. De este modo se busca tener un mapa de las interacciones sociales que contribuyen tanto a las reacciones depresivas del individuo como a las respuestas que lo alejan de la depresión. Se busca identificar la pauta de interacción que rodea a la aparición de la depresión para así planear alguna intervención que ayude a interrumpir esa pauta.

Por otro lado, también se mantiene presente el cuadro más amplio, los sistemas socioculturales y la manera como las expectativas y creencias de estos contextos tienden a subyugar las vidas de las personas tendiendo a moldearlas dentro de un estereotipo social ideal que, cuando no puede ser alcanzado, contribuye a que la persona se sienta deprimida.

Cuando se interviene terapéuticamente desde la visión del problema se explora la manera como las personas construyen su depresión, que hacen, de que hablan, con quien, en quien piensan y como piensan. Se busca detectar el impacto de estos aspectos en la aparición e intensidad de la depresión.

En este enfoque se trabaja con especial atención en las historias que el paciente trae acerca de su depresión, se explora qué cree la persona que tendría que pasar para que empezara a dejar de tener este problema (teoría del cambio del paciente), por qué se siente como se siente en su versión, quienes más comparten con él o ella esta idea, cómo es que la comparten, quienes no la compartirían, cómo es que tendrían un versión distinta, entre otras cosas. También puede explorarse el impacto de la depresión en la vida del paciente, de qué manera está afectando su vida, cómo lo limita, qué está dejando de vivir debido a la depresión. Más importante aún, es investigar el

impacto del paciente en la depresión, qué hace cuando ésta no consigue limitarlo, cuando se da con menos intensidad o de plano no se da.

A partir de estas investigaciones en la conversación terapéutica empiezan a construirse nuevas historias que ayudan a liberar a la persona del problema, a verlo de manera distinta, a construir una identidad diferente, libre del problema y, por consiguiente, a empezar a comportarse más de acuerdo con esta nueva concepción de sí mismo.⁵⁵

2.8 ACUPUNTURA Y DEPRESIÓN

La acupuntura, cuyo nombre en chino es “ZhenJiu”, es una de las alternativas que se pueden utilizar para la atención de la depresión y constituye uno de los métodos profilácticos y terapéuticos más antiguos de la medicina tradicional asiática, cuyos orígenes se más de cuatro mil años.

Esta postura toma en cuenta lo siguientes síntomas para diagnosticar una depresión: La depresión es un síndrome originado por la no conformidad en el ánimo y la pasión, y el estancamiento del mecanismo qi. Se manifiesta principalmente por depresión anímica, ansiedad, distensión y dolor de hipocondrios, tristeza y ganas de llorar, así como la sensación de obstrucción en la garganta.

Los pacientes de neurastenia, histeria y síndrome de menopausia o con manifestaciones similares, según la medicina moderna, pueden ser tratados basándose en la diferenciación de síntomas.

El origen de la presente enfermedad se debe, en su totalidad, a heridas en la pasión y la voluntad, sobre todo a excesos de rabia, preocupación, ansiedad, angustia, tristeza, que conducen a la falta de canalización del H, disfunción del

⁵⁵HaleyJay Técnicas de terapia familiar,2004

B, mala nutrición del C, acumulación de flema y desequilibrio entre el Yin y el Yang de los órganos y las vísceras.⁵⁶

Además de ser una de las principales artes curativas de Oriente la acupuntura, es caracterizada por la inserción de agujas en puntos específicos del cuerpo. Estos corresponden a un órgano particular.

El propósito de la acupuntura es mover o restaurar el flujo de energía mediante la inserción de agujas a lo largo de los meridianos relacionados con la enfermedad, las agujas son insertadas rápidamente y dejadas en su lugar durante varios minutos. A veces el terapeuta sólo atravesará la piel, pero otras, la aguja deberá ser insertada hasta dos centímetros y medio.

El doctor puede hacer girar la aguja para incrementar la estimulación. Otro proceso para estimular los puntos de acupuntura es la llamada moxibustión, que consiste en envolver las cabezas de las agujas con moxa (ajenjo chino) seca y quemarla, la aguja conduce el calor hasta el punto de acupuntura.⁵⁷

La idea de tener agujas clavadas en varias partes del cuerpo, incluso en lugares tan delicados como la cara, puede asustar al occidental más imperturbable; sin embargo quienes han experimentado la acupuntura aseguran que es un tratamiento indoloro y efectivo para muchas enfermedades.⁵⁸

La O.M.S. reconoció la eficacia de la acupuntura, para el tratamiento de la depresión de leve a moderada. Series de casos indican que la acupuntura ofrece perspectivas favorables para el tratamiento de la depresión; esta observación es respaldada por varios ensayos comparativos y no comparativos que demuestran que la estimulación de los puntos de acupuntura aumentan la producción

⁵⁶ Ye Chenggu, Tratamiento de las enfermedades mentales

⁵⁷Ibid, p.21

⁵⁸ Diana. L. Ajjan, La curación natural del estrés, ansiedad y la depresión 1997

corporal de endorfinas que son analgésicos naturales que pueden servir contra la depresión y las alergias ⁵⁹

Además de la acupuntura para el tratamiento de la depresión también se puede coordinar con la moxibustión, la cual puede elevar la eficacia terapéutica.

Oficialmente aceptados estos métodos y técnicas de esta ancestral forma de diagnóstico y tratamiento como sistema preventivo terapéutico por la Organización Mundial de la Salud en el año 1976, luego de ser discutido por primera vez en la Asamblea Mundial de la Salud, el tema de la contribución de la Medicina Tradicional Asiática a la atención de la salud de la población mundial⁶⁰

También la acupuntura está basada en el equilibrio del del yin-yang, el equilibrio entre el yin y el yang es muy importante, ya que de ello depende que una persona se mantenga sana o enferme. Mediante la acupuntura se pretende equilibrar estos dos aspectos, manteniendo la salud del paciente.

El cuerpo humano es entendido por la medicina tradicional china como microcosmos que reproduce en pequeño las leyes naturales del universo. Basándose en estos principios fueron capaces de identificar y entender la actividad energética del cuerpo, ideando prácticas para conservar y restablecer la salud física y el bienestar mental. Esta energía vital o Chi, junto a los canales por los que circula podía ser entonces manipulada para obtener unos resultados beneficiosos en el paciente.

2.9 EL YIN YANG

El yin yang son aspectos opuestos entre sí, pero que dependen el uno del otro para existir. Las enfermedades surgen cuando una de las dos fuerzas es mucho

⁵⁹D.Rakel, Medicina Integrativa, 2008

⁶⁰Gabriel Stux, Fundamentos de Acupuntura, 1999

mayor que la otra, impidiendo que la segunda se desarrolle para equilibrarse con la primera.⁶¹

Actualmente la teoría Yin Yang, se toma como la piedra angular de la Medicina tradicional China. Se dice que cuando un paciente es demasiado "Yin" (frio, débil, pesado), o demasiado "Yang" (rojo, estridente, excesivo) entonces nuestros cuerpos se encuentran en un estado de desbalance y es cuando puede surgir la enfermedad. La acupuntura siempre tratará de equilibrar estos aspectos que posee la persona.

En síntesis las bases de la acupuntura descansan principalmente en:

La teoría de los meridianos

El Yin-Yang

Los cinco elementos.

2.10 LA TEORÍA DE LOS MERIDIANOS

En el cuerpo humano existe una red de canales, llamados meridianos, que conecta todos los órganos, tejidos y células. Si analizamos el recorrido que realiza el sistema circulatorio sanguíneo, el sistema nervioso y el linfático con el recorrido de los meridianos por donde circula la Energía Vital comprobamos que existe una correspondencia, esto se debe a que la Energía Vital es necesaria para mantener a todos en activo y en funcionamiento. El sistema de meridianos se entiende como un proceso y no como una estructura orgánica.

Hay doce meridianos distribuidos a ambos lados del cuerpo, seis canales Yin y seis Yang, mas dos extras llamados vaso gobernador y vaso concepción, que se encargan de regular el flujo de energía en todos los meridianos regulares el orden es el siguiente: -pulmón-intestino grueso-estómago-bazo, páncreas-corazón-

⁶¹ Padilla Corral. J.L., Tratado de acupuntura Teorías Yin-Yang, 1999

intestino delgado-vejiga-riñones-pericardio o maestro corazón-triple calentador-vesícula-hígado, para enlazar de nuevo con el pulmón, iniciando así los sucesivos ciclos. Interiormente estos canales se comunican con los órganos y vísceras, y externamente con la superficie del cuerpo donde se hayan repartidos todos los puntos acupunturales. Cada canal de la superficie del cuerpo posee un trazado propio y exclusivo

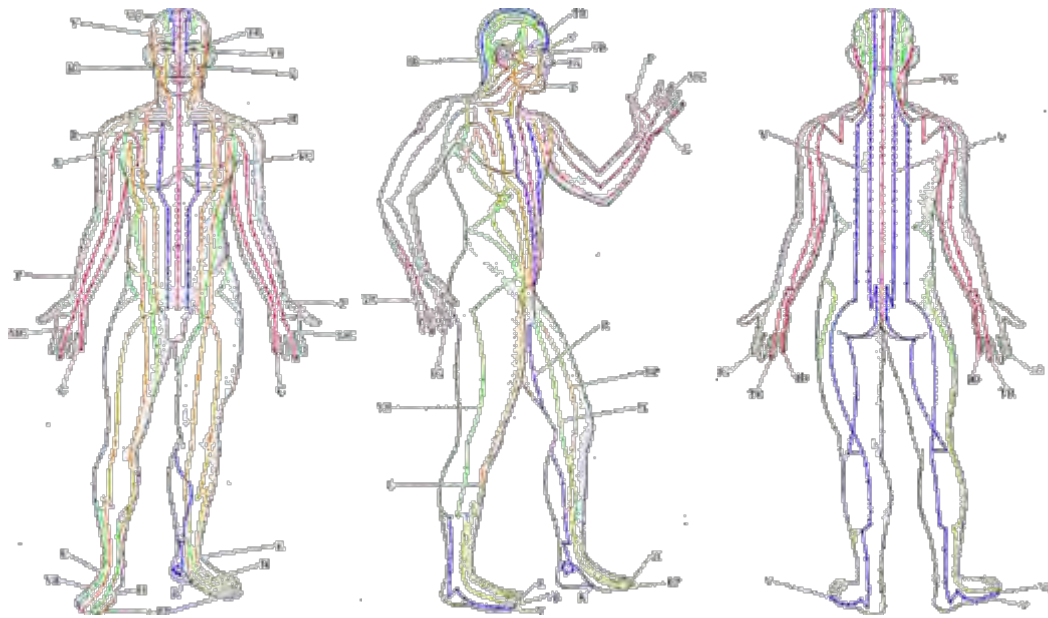


Fig.2 Nos muestra los meridianos que corren por todo el cuerpo. Tomado del libro. La filosofía y medicina oriental.

Hay dos clases de energía; Yin y Yang. La Yin es energía física, representa la noche, lo femenino, lo negativo. La Yang es energía psíquica, representa el día, lo masculino, lo positivo. Son dos formas idénticas y opuestas de energía, antagónicas y complementarias, cuyo equilibrio representa lo que los chinos llaman el TAO. Es decir el equilibrio, la armonía.

2.11 CONSTRUCCIÓN SOCIAL E INDIVIDUAL DE LO CORPORAL

Esta propuesta que plantea el Dr. Sergio López Ramos se toma en cuenta para el estudio de los padecimientos el proceso histórico, político, científico, social y cultural del individuo, ya que considera de suma importancia todos estos aspectos puesto que el individuo se ve inmerso en ellos, y de esta manera es como se desarrolla dentro de una sociedad, y las sociedades a través de los años también han ido cambiando y con ellas los padecimientos.

Y un ejemplo de esto es lo que ocurre los años sesentas cuando lo corporal y lo psicossomático se convierten en un problema de salud pública, esto como prueba de que la mayoría de los padecimientos si no es que todos están generados por nuestras emociones

En el presente trabajo abordaré la depresión desde una epistemología diferente planteada desde la propuesta del Dr. Sergio López Ramos, sustentada en la relación órgano- emoción, esta propuesta da cuenta de un proceso corporal que demanda una alternativa explicativa y de intervención, esto no es otra cosa que el proceso psicossomático.

Por lo tanto un padecimiento sería, la expresión corporal compleja y además es una respuesta que puede tener lecturas diversas y esto posibilita descifrar como es que la persona construye su propia enfermedad a partir de la relación intersubjetiva que tiene con la familia, la sociedad y el momento histórico-social en el que está viviendo y que a través de esta historia es como se le puede conocer realmente al individuo y de esa manera entender cómo es que se instaló la enfermedad en alguno de sus órganos a través de las vivencias emocionales del diario vivir aunado al estilo de vida que ha llevado el individuo, el contexto y la cultura donde se desarrollo.⁶²

⁶² López. S., Una Mirada Incluyente de los psicólogos de Iztacala Hacia una Nueva Construcción de la Psicología, 200

Las relaciones familiares son un proceso importante respecto de la salud y la enfermedad, lo importante es como el sujeto somatiza este proceso. Cada familia estructura sus formas de resistencia o de resignación a la normatividad social y eso se observa en la manera de ver y sentir el cuerpo, la familia y el cuerpo es algo que no se puede disociar, están estrechamente vinculados.

Los integrantes del espacio familiar intercambian maneras y formas de vivir y eso permite que sus representaciones y vinculaciones se materialicen en el cuerpo, en comportamiento y formas de ver el mundo de la familia, que se van interiorizando y adoptando una actitud que les parece normal⁶³

Valdría la pena mencionar un poco sobre Descartes, ya que fue quien propuso conocer al cuerpo humano desde una fragmentación corporal. La inclinación hacia lo racional ha provocado actualmente, un desequilibrio entre el pensamiento y el sentimiento.

Descartes afirma que un conocimiento cierto está dado por una percepción clara y distinta, la mente es la única que cumple ese criterio; si nuestras sensaciones no son claras, tenemos un umbral de duda, las sensaciones pueden no referirnos a nada real, ser una ilusión y/o alucinación, pues carecen de objeto externo o lo desfiguran.⁶⁴ El error del modelo cartesiano es que entiende lo corporal solamente desde su fisiología, es decir los procesos orgánicos son entendidos desde su estructura y función local.

Esta propuesta explicativa no nos permite entender que el cuerpo humano puede estar cruzado por un proceso de significación que nos hace vivirlo y sentirlo desde la analogía cuerpo- máquina se nos escapa de la explicación el proceso histórico social de lo corporal,⁶⁵ este modelo no toma en cuenta otro

⁶³ López. S., Zen y cuerpo humano, 2000

⁶⁴ Campos, Juan (2011). El problema epistemológico de lo corporal. México
CEAPAC

⁶⁵ Ibid, p. 365-381

aspecto importante que es el emocional, digo importante porque este puede alterar el movimiento interno de los órganos.

Los procesos subjetivos de la mente pueden tener una relación oscura con los procesos orgánicos, podemos describir sus correlatos, sin embargo, lo emocional parece evadir esta solución; esto es las emociones son un proceso corporal tienen un valor explicativo que ha sido ignorado.⁶⁶

Por lo tanto no se podría por medio del modelo cartesiano cambiar la ruta de elaboración de un padecimiento crónico y degenerativo.

A diferencia del modelo cartesiano el Dr. Sergio López Ramos nos plantea que un individuo se construye y se instala en un proceso que incluye no sólo el ciclo homeostático, sino que implica otros elementos: un momento es el proceso histórico social, otro la familia, y el individual. En este último existen, a su vez otros procesos que implican un establecimiento, reordenamiento y transformación de la red interna de los órganos, ya que el proceso de cooperación para alimentarse o sacar los nutrientes de los alimentos es un momento que se conjuga con el arrojar los desechos, el almacenar los nutrientes en el hígado, el riñón, el bazo etc. El proceso no acaba ahí, la red de funcionamiento de los órganos se articula con los procesos emocionales del individuo, esto implica que una emoción puede implicar cambios en el interior del cuerpo, su manejo será la expresión de síntomas o padecimientos.⁶⁷

Cualquier emoción que tengamos va a tener contacto con algún órgano de ahí la relación órgano emoción, puede que primero aparezca la emoción y se exprese en el órgano y a la inversa, el órgano y su manifestación en el estado emocional.

⁶⁶ Ibid,p.365-381

⁶⁷López. S., Una Mirada Incluyente de los psicólogos de Iztacala Hacia una Nueva Construcción de la Psicología, 200

El proceso emocional que se genera con la emoción no es autónomo, está estrechamente relacionado con la forma de vida del individuo, de este modo no todas las personas tienen el mismo proceso de la relación con las emociones.

El proceso de construcción de un padecimiento puede ser ilustrativo para poder comprender lo que se señala: cuando una persona se enoja, puede tener establecidos en su memoria corporal mecanismos para enfrentar el enojo; le puede ser indiferente, le da diarrea le duelen los huesos, le da dolor de cabeza, se le sube la presión arterial, le da un cólico estomacal, o padece colitis entre otras posibilidades. La expresión puede ser directa o se puede ir almacenando, esto implica que se puede establecer una condicionalidad: enojo igual a X manifestación.⁶⁸ Pero si la persona tiene otras enfermedades entonces las cosas se complican, por ejemplo si la persona es propensa a un infarto con el enojo las consecuencias pueden ser severas o inclusive de muerte, si se tienen los niveles altos de triglicéridos y colesterol se puede terminar en una embolia sólo por el enojo. Por eso es tan complejo para el ciclo homeostático, y las expresiones de lo somático ó lo psicosomático explicar el recorrido de una emoción en el proceso corporal.

La medicina y la psicología lo que hacen es únicamente atender las causas, pero no toman en cuenta el proceso emocional como una nueva epidemiología que está íntimamente ligado con las enfermedades crónicas degenerativas de las sociedades contemporáneas.

La propuesta del Dr. López Ramos parte de la concepción de que el cuerpo humano es un microcosmos donde todo está íntimamente articulado; así las emociones exaltadas y sin control en el organismo se convierten en el nuevo elemento que produce trastornos en el cuerpo de las personas, la propuesta considera que el cuerpo no es estático y que tiene una red interna que mantiene con vida a las personas, y que puede tanto mantener el equilibrio como un proceso de destrucción sin que los propios sujetos se percaten de ello

⁶⁸Ibid, p. 39

por ejemplo un individuo que ha construido una patología se encariña tanto con ella y esto hace que no se pueda desligar de ella, de esta manera se instituye una manera de vivir con la enfermedad, y se hace normal y necesaria para la existencia.

Las emociones cobran importancia para nuestra nueva propuesta, el problema aquí es que las personas no escuchan a sus emociones y de esta manera no tienen conexión con su cuerpo. Cuando el cuerpo no presenta bloqueos, una emoción viaja libremente por él, y el riesgo de un absceso es poco probable. El ser humano no sólo es lo que piensa, sino también lo que siente y lo que hace con sus emociones, puesto que por un lado está el pensamiento y por el otro la forma en que se mueve la energía por medio de la emoción. Una emoción puede cambiar el curso del cuerpo, es por eso que no se puede hablar de una separación entre los procesos fisiológicos y los emocionales.⁶⁹

Cuando decimos que los padecimientos cambian según la época, es todo un proceso que a continuación se explica tomando como referencia las comunidades urbanas.

Una de las emociones que predomina en los tiempos actuales en las ciudades urbanas es la ansiedad, la gastritis, úlceras entre otras, puesto que se vive en una sociedad altamente competitiva y demandante, donde siempre se quiere ser el mejor y esto se puede comprobar en las escuelas desde el kínder hasta las universidades y todos los espacios donde se conviva donde todos quieren ser los mejores por competir con sus compañeros, y cuando no se llena esa expectativa, la consecuencia son, altos niveles de ansiedad, alta segregación de jugos gástrico, alteraciones endócrinas.

El estrés provoca los problemas de tiroides, úlceras, hemorroides de modo que sometemos al cuerpo a mucha tensión, y su respuesta son las alergias, ya que estas se presentan sólo en las grandes urbes donde se ha perdido el contacto con la naturaleza y con los elementos que se encuentran en ella, (y que forman

⁶⁹ López S., Lo corporal y lo psicosomático Aproximaciones y Reflexiones IV, 2007

parte de la teoría de los cinco elementos), ya que es ahí donde el cuerpo se puede disfrutar más libre de tensiones y presiones.⁷⁰

Es importante recalcar que nosotros construimos nuestros padecimientos. A sí como una emoción puede enfermar el cuerpo otra puede salvarlo, todo dependerá del sentido que le dé el sujeto a su problemática y a su entorno, lo importante aquí sería mantener la armonía en el cuerpo para no enfermar, pero los seres humanos pueden darle un curso diferente y de ese modo transformar sus emociones un ejemplo simple de una emoción desbordada es, cuando el deseo se convierte en pasión, la pasión en posesión, y la posesión en sufrimiento

Si nos enfocamos en la depresión que es el padecimiento que voy a tratar en el presente trabajo podemos darnos cuenta la importancia que tiene tener un panorama completo acerca de los síntomas potenciales que pueden presentarse en el caso de una depresión para atenderla a tiempo, saber que no todas las personas tienen los mismos síntomas y que estos pueden variar de una persona a otra, los síntomas serían los siguientes:

Pérdida de interés e incapacidad para disfrutar de la vida.

Falta de dirección y motivación, lo que hace que las tareas más simples y las decisiones elementales se conviertan en algo difícil o imposible de realizar.

Sensación de una gran fatiga.

Pérdida de apetito y por ende de peso

Dificultades para dormir o sueño excesivo

Disminución de las demostraciones de cariño y disminución del deseo sexual.

Pérdida de autoestima que evita convivir con otras personas

Irritabilidad

Sentimiento de inutilidad o inadecuación: sentirse mala, indefensa y desesperanzada

⁷⁰ Ibid,p.17-34.

Sentirse mal en ciertos momentos particulares, durante el día generalmente por las mañanas

Pérdida de la habilidad para creer y tener esperanza

Pensamientos suicidas

Síntomas físicos persistentes tales como: dolores de cabeza, desórdenes digestivos y dolor crónico

Dificultad al concentrarse y recordar ⁷¹

Al sentir un desequilibrio en su cuerpo, la persona acude primero con un médico general que no siempre conoce la profundidad de los sentimientos de tristeza y los demás síntomas que la acompañan, así que en vez de tratar el padecimiento, anima a sus pacientes diciéndoles que “deben seguir adelante, que luchen, que “se sacudan esa tristeza “como si fuera tan fácil: la falta de tiempo y lo poco que saben acerca del paciente es, en parte, el obstáculo para poder hacer un diagnóstico a cerca de la depresión

También puede suceder que en la atención médica no se relacione el desequilibrio del cuerpo con los aspectos psicológicos o sólo se opta por recetar antidepresivos. Esto “fragmenta el cuerpo y se olvida que lo orgánico, el estilo de vida, la concepción psicológica y espiritual no pueden separarse”⁷²

Por último y como una reflexión “Si los psicólogos queremos ganar credibilidad y aceptación social, tendremos que plantear diferentes concepciones de servicio a si mismo incluir reflexiones filosóficas y epistemológicas sobre los procesos y fenómenos psicológicos en sus múltiples manifestaciones. Tenemos que ser previsores y no sólo remediadores en el campo de los problemas psicológicos.”⁷³

⁷¹ M. Guadalupe Contreras Guevara, La Depresión se atiende de manera integral, México 2011.

⁷²Ibid

⁷³ Vid nota 34

Para poder prevenir los padecimientos es necesario escuchar al cuerpo y sabiendo que uno mismo es el que construye sus enfermedades por medio del desequilibrio emocional será interesante conocer en el siguiente capítulo cuáles fueron las emociones que dominaron la vida de Andrea para construir sus padecimientos, y como estos se fueron complejizando. Hasta terminar en un círculo vicioso.

CAPITULO III

3.1 Ruta de construcción

En este tercer capítulo hablaré sobre el seguimiento de la ruta de construcción de los diferentes padecimientos que Andrea fue construyendo a lo largo de su vida, desde su niñez hasta la actualidad, y como es que cada uno de los padecimientos que reporta tener están estrechamente vinculados con la depresión para eso es necesario saber sobre su historia de vida por lo tanto me apoyare utilizando una metodología cualitativa, tomando en cuenta como herramientas a:

- La historia oral

- La historia de vida y

- La autobiografía

Utilizo en este trabajo puntos importantes de cada una de ellas, el hecho de emplear este tipo de técnicas tiene ventajas al hacer uso de ellas, ya que nos abren el panorama, y de esta manera nos aproximamos muy estrechamente a lo que queremos investigar.

Por medio de estas técnicas podemos obtener información y a través de ella trabajar metodológicamente para hacer una correlación de información, y de este modo conocer la ruta de construcción del padecimiento de la depresión.

Otra de las ventajas que nos da el trabajar con este tipo de técnicas, es que pertenecen a la corriente humanista por lo tanto, rechazan al positivismo tanto en el orden epistemológico, como metodológico y teórico y partiendo de que nuestra metodología es cualitativa el positivismo también queda fuera. En cuanto a lo epistemológico para el positivismo las ciencias sociales son meros datos, y a los individuos los ubica únicamente como informantes y encuestados, visto de esta forma al ser humano las relaciones sociales se

reducen a simples correlaciones entre variables, lo cual no nos va a permitir acercarnos para recuperar la subjetividad del ser humano.

Además el hecho de emplear estas técnicas nos accede centrarnos en el énfasis dinámico- temporal, para poder comprender los procesos de cambio social. Si hablamos de lo metodológico, el recurso principal utilizado por las técnicas positivistas es exclusivo a la cuantificación, por lo tanto este medio se vuelve incapaz de obtener un conocimiento profundo de la sociedad, pues todo lo relacionado a el comportamiento y las motivaciones que pudiera tener el ser humano las reduce a variables abstractas; esto hace que se deje de lado la relación dialéctica entre la acción humana y la estructura social.

Por otro en lado la cuestión teórica Ferrarotti afirma que la actitud teórica del positivismo es considerada dogmática por cuanto tiende a construir un fetiche de sus normas y técnicas y abandonar la perspectiva de su objeto de investigación original: el ser humano y sus relaciones sociales.

Hablando un poco sobre cuándo y cómo se empieza a utilizar lo que es la historia de vida e historia oral diremos que. Si tenemos en cuenta los diferentes problemas o dimensiones de la historias de vida se puede dividir en tres etapas primordiales para el conjunto de medios de la historia oral.

LA PRIMERA de ellas comienza a principios de siglo hasta los años treinta, lo que se le conoce como el antropologismo conservacionista. En esta etapa lo que se trata es rescatar y poner en circulación en la sociedad que se va industrializando, otras formas de vida y el conservacionismo se plantea como una salida técnica ante la desaparición de las otras culturas del presente.

LA SEGUNDA abarca el período de entre guerras a los años sesenta y se ocupa principalmente de La aplicación de la historia oral a los estudios de la marginación, es decir los procesos de cambio, desplazamientos, migraciones que empiezan a llamar la atención a los investigadores sociales ya que les planea un dilema mayor: cuales son los procesos en los que La marginación

se vive no sólo como una marca macrosociológica sino como estructuradora de las biografías y comportamientos sociales de las poblaciones emigradas.

Y LA TERCERA que tiene un carácter de refundación en la época de los años setenta. Es en esta etapa donde se da una verdadera reflexión metodológica y epistemológica que sale del campo de la historia oral para reestructurar muchos elementos centrales de la teoría sociológica. Ahora bien la historia oral“ está formada por relatos que se producen con una intención: elaborar y transmitir una memoria personal o colectiva que hace referencia a las formas de vida de una comunidad en un período histórico concreto, es decir la experiencia humana relatada y transmitida por los otros

Tanto la historia oral, como la historia de vida y la autobiografía tienen ventajas particularmente en este trabajo.

Pero también limitantes una de ellas se presenta cuando uno trabaja con alguien para que cuente episodios de su vida ya que corre el riesgo de que lo que uno ya sabe por su saber positivo, es decir la etapa histórica en la que esa persona o ese grupo viven, sus características sociológicas, adquieren para aquella o aquel otro sentido. Y puede cambiar el sentido depende el género, el grupo, la clase etc. Esto tiene que ver con cómo se apropia cada uno de la cultura, y que no necesariamente es la universalidad que intenta uniformar.

“En los relatos de los acontecimientos que el investigador escucha se articulan repertorios y elementos que no sólo brotan del decir mediático presente, sino de formas de hablar y dar sentido que está en la memoria popular, en el folklore, en las leyendas incluso.” (Historias de vida e historia oral capítulo X Santamarina, cristina) Las historias de vida, debido al contexto en el que surgen no son rigurosamente individuales. Se puede decir que más bien es el resultado de la articulación personal de aquella forma de racionalización o de explicación del cambio social que tenía las características de ser universal y unidireccional, y teniendo en cuenta no sólo los tiempos sino los espacios las

historias de vida son los discursos particulares que surgen a pesar de lo que se ve y se escucha en los medios de comunicación o de formación de masas.

3.2 METODOLOGÍA

La metodología que utilizamos es de corte cualitativo ya que esto nos permitió tener acceso directo con la participante en cuanto a la información, además es de suma importancia la subjetividad

Para recabar la información utilizamos las entrevistas semiestructuradas a profundidad ya que estas nos permitieron conocer el pasado de la participante y de esta manera comprender el presente

La razón por la que se hace la investigación con una sola persona es porque se trata de identificar la ruta de construcción del padecimiento por medio de la historia de vida a través de las entrevistas realizadas a profundidad.

3.3 POBLACIÓN.

Se trabajó con una mujer que tiene un diagnóstico de depresión cuya edad fluctúa entre 30-35 años de edad, y su identidad fue anónima, el nombre que se utilizará es ficticio esto con el fin de guardar su identidad, además su domicilio solo se especificó por la zona geográfica donde reside por lo tanto no se encontrará su domicilio detallado, por otro lado se le pidió autorización para poder utilizar un nombre ficticio y mantener su confidencialidad de esta manera cumplir con la ética profesional del trabajo del psicólogo.

3.4 MATERIALES.

- ✓ una grabadora reportera
- ✓ computadora
- ✓ Silla
- ✓ Escritorio

- ✓ Audífonos
- ✓ Pluma
- ✓ Cuaderno

3.5 PROCEDIMIENTO.

- La forma en que pude contactar a la que llamaremos Andrea (esto con el fin de proteger su identidad) no fue complicado, es una conocida la cual acepto participar. Ella accedió con la condición de que no fuera revelado su verdadero nombre (se adoptó el nombre ficticio de Andrea)
- Se le informó que sólo se trataba de hacerle algunas entrevistas sobre la historia de su vida las cuales tendría que grabar, y que era necesario para no perder detalles en la información
- Las tres entrevistas que se realizaron fueron aplicadas en la sala de su casa para mayor comodidad de ella, se llevaban a cabo por las tardes cuando sus hijos se encontraban en la escuela, y tuvieron una duración aproximada de 40 minutos a una hora.(Aunque una vez que apagaba la grabadora ella se sentía con la libertad de hacer comentarios al respecto de las preguntas realizadas y considerando lo valioso de la información lo integre como notas)
- Una vez realizadas las entrevistas se procedió a reproducirlas en la misma grabadora y de esta manera poder llevar a cabo la transcripción correspondiente en la computadora por medio del programa Word.

3.6 Resultados

CUADRO DE HECHOS SIGNIFICATIVOS

Edad	Hecho significativo	Emoción	Sentimiento	Sabor	Alimentación	Padecimiento
RELACIÓN CON PAPA Y MAMA DE 6 A 10						
4-6	Presenciar el maltrato físico que su mamá recibía por parte de su papá cuando este estaba ebrio, y esconderse en casa de la vecina junto con sus hermanos	Miedo	Desesperanza	Dulce	Galletas y pastelitos marinela	Infecciones de garganta y gripa
6-12	Enfermarse con frecuencia de infecciones en la garganta independientemente del clima	Tristeza	Angustia	picoso	Papas con chile	gripa
6	Abandono de su papá a los 6 años, su madre decide dejarlo después de haber sufrido varios años de maltrato	Tristeza	Tranquilidad	Picante Dulce	Pollo con salsa y frijoles	Infección de la garganta

6	La inserción de su madre en el ámbito laboral, para poder mantener a sus hijos una vez que se separa de su esposo	Miedo	Angustia	dulce	golosinas	Infecciones en la garganta
6	Hermana mayor hace el papel de su mamá quedándose a cargo de ella, y alimentándola, sin embargo no cubre la parte afectiva, pero si hay regaños	Ira	Estar a la expectativa	Dulce	Fruta con chantillí	Gripes
7	Regreso temporal de su papá en plan de querer regresar con ellos, Andrea tiene la esperanza de que todo va a ser diferente pero al final su papá regresa a ser igual que antes y esta vez la separación es definitiva	Alegría	Felicidad	Dulce	Galletas	
9	Enterarse de que no fue una niña deseada, su madre le comentó que se les había chispado, y había nacido ella pero ya no esperaban más hijos	Tristeza	Culpa	Picante	Botanas con chile picoso	Infecciones de garganta y gripa
10	Saber que esperaban un varón y nació ella, su mama la dice que su padre quería un varón, y se refería a ella como “no fue niño fue una pinche vieja”	Tristeza	Decepción	Picante	Comida dulce pastelitos	Infecciones de garganta
12	Primer novio en sexto de primaria, fue un amor muy tierno y me emocionaba mucho el ir a la escuela para verlo	Alegría	Felicidad	Dulce y picante	Frutas con chile o con chantillí, papas	gripes

					con chile	
14	Hacerse cargo de hacer la comida a los 14 años, pues su hermana entro a trabajar para ayudarle a su mamá	Ira	Enojo	Picante	Bolitas de tamarindo	infecciones de garganta
11	Recurrir a su madrina para la explicación de la menstruación cuando esta llegó, pues en su casa no se acostumbrara a hablar sobre esos temas	Tristeza	Pena, vergüenza	picante	Papas fritas con chile	
9	Festejo de cumpleaños en grande a los 9 años, le trajeron payasos e invitaron a sus familiares	Alegría	Emoción	Dulce Picante	Guisados Picosos	Me sentía bien
ABUSO SEXUAL EN SU INFANCIA						
8	Abusada a los 8 años por el hijo de su madrina este 15 años mayor que ella, el cual sabiéndose solo la hace pasar a la casa de su madrina la avienta en la cama y se masturba encima de ella eyaculándola encima de su ropa	Miedo Tristeza	Coraje soledad	Picante	Pollo / Salsa	Me sentía triste

15	Abusada a los 15 años por su cuñado 10 años mayor que ella, él le tocaba sus senos aprovechaba cuando ella se encontraba sola y le decía que ella le gustaba más que su hermana	Ira	Impotencia	Dulce	Comida Picante	Me da coraje
15	Haber tenido que acusar con sus hermanos y su mamá a su abusador, esto por la presión que ejerció su novio y debido a esto ya no le permitían la entrada a la casa a su cuñado.	Ira con miedo	Coraje y al mismo tiempo temor	Dulce	Galletas y golosinas	
16	Regreso de su abusador y la aceptación de nuevo a su casa, pues con el paso del tiempo se les fue olvidando lo ocurrido y solo se quedó como secreto de familia	Miedo y tristeza	Frustración y temor	Picante	Comida picosa	
LOGROS ACADÉMICOS DE LOS 15 A LOS 20						
15	Terminar la secundaria en tres años, pues algunos de sus amiguitas habían reprobado y no habían logrado salir en tres años	Alegría	Felicidad, y satisfacción	Dulce	Fruta con miel	
19	Haber concluido el bachillerato en 4 años, por haber reprobado materias	Miedo	Temor	Dulce y picoso	Papas con chile y limón. dulces	
	Haber ingresado a la ENBA, cuando			Dulce y	Comida con	

20	ella quería entrar a la UNAM a estudiar derecho	Tristeza	Frustración	picoso	mucho picante	Me sentía triste
24	Terminar su licenciatura y haber sido la única de todos sus hermanos que curso una licenciatura	Alegría	Satisfacción	Dulce	Golosinas	
15	Maltrato físico por parte de su novio en la secundaria, con el pierde su virginidad y la amenaza con decirle a su familia si ella no acepta volver a tener relaciones con él cuando él lo desea	Ira	coraje	Picante	Papas con valentina y limón	Infecciones de Garganta
18	Maltrato físico y psicológico por parte de su novio de la preparatoria, él tiene celotipia y la agrede, pellizcándola y mordiéndola cuando ella le dice que ya no quiere seguir con él.	Ira y tristeza	Coraje y decepción	picante	Tortilla con crema y valentina	Me sentía triste y sola
VIDA DE PAREJA CON EL PADRE DE SUS HIJOS						
21	1994-1995 noviazgo con el papá de sus hijos, el cual dura un año. Él es divorciado con una hija y 8 años mayor que ella.	Alegría	Esperanza	Picante	Carne con chile	Gastritis
22	1995 Casamiento, ilusionada y con la esperanza de tener un hogar diferente al de su niñez, pero desde un inicio en su matrimonio hubo muchas carencias económicas	Alegría	Tranquilidad	Picante	Pollo	Gastritis

LLEGADA DE LOS HIJOS						
22	Nacimiento de su primer hijo, que aunque no fue planeado si lo deseaba	Alegría	Emoción	Dulce	Chatarra, Pizza,papas	Gastritis y colitis
25 25	1998 ella tenía 25 años cuando llegó nacimiento de su segundo hijo el cual nació con discapacidad (Parálisis cerebral con rasgos de autismo)	Ira	Coraje y Frustración	Dulce	Pollo/Frijoles	Depresión
25	Reacción de su marido cuando nace su hijo discapacitado	Tristeza	Angustia	Picante	Guisados picosos	
25	Acudir al psiquiatra para la atención de la depresión (es la primera vez que se atiende su tristeza con un especialista y le diagnostican depresión), sin embargo no quiso tomar el medicamento recetado por el psiquiatra para no volverse adicta al medicamento	Tristeza	Me sentía mal	Picante	Pollo con salsa	Depresión
25	Empezar con las terapias de su hijo discapacitado, porque ella era la que se encargaba de llevarlo	Tristeza, ira	Frustración, coraje	Dulce y picante	Guisados picosos	
	Realización laboral y académica Frustrada, a la llegada de su hijo					

26	discapacitado ya que no pudo concretar su carrera, ni tampoco buscar un trabajo de lunes a viernes por ocuparse de las terapias de su hijo	Ira	coraje	Picante Dulce	Pollo en Salsa picosa Y golosinas	Depresión
26	Tomó terapia psicológica para la aceptación de su hijo discapacitado durante 6 meses y los resultados fueron satisfactorios	Ansiedad	Tristeza	Picante	Galletas papas con chile	Depresión
25	1998 Primera infidelidad de su esposo, ella lo tenía en un altar, pues lo consideraba un santo, nunca se imaginó que le pudiera ser infiel.	Tristeza	Resentimiento	Picante	Enchiladas picosas	Depresión
26-38	1999- 2012 Sigüientes 3 Infidelidades de su marido, confirmadas por familiares, aunque nunca vistas por ella	Ira y tristeza	Resentimiento y frustración	Picante	Guisados con chile	Gastritis y colitis nerviosa
30	Se volvió celosa y sufría pensando que su esposo estuviera con otra mujer, pues tenía ya el antecedente	Ira	Resentimiento	Picante	Pollo con chile	Gastritis
30	El hecho de que su esposo no aceptara que le era infiel la hacía enojarse y se ponía triste	Ira y tristeza	Coraje y decepción	Dulce y picante	Enchiladas picosas	Gastritis
30	El resultado de todo lo que está viviendo le genera en el año 2002 una de parálisis facial	Tristeza Ira	Desesperación	Picante Dulce	Pastelitos de marinela	Depresión
30	Muerte de su madre a causa de complicaciones por la diabetes en el año, 2003	Tristeza	tranquilidad	Picante	Frutas con valentina	Gastritis y Colitis

31	Se reencuentra con su padre, una vez que su madre muere, ella lo busca con sus familiares	Alegría	Protección	Picante y dulce	Guisados picosos y postres dulces	Gastritis colitis y depresión
31	Ella anhelaba tener una niña y se convierte en madre por tercera vez teniendo una niña en el año 2005	Alegría	Felicidad	Picante	Galletas Zanahorias con chile	Gastritis colitis
PAREJAS QUE TUVO DURANTE EL MATRIMONIO.						
35	Relaciones extramaritales, la primera vez lo hace para desquitarse de su marido con su propio amigo de éste y más tarde se involucra sentimentalmente con él aunque no es correspondida, y sigue refugiándose en ellos por su vacío y falta de afecto	Alegría	Satisfacción	Picante Dulce	Guisados picosos	Gastritis
37	Maltrato físico Por parte de su marido, pues la descubre con su amante en su carro platicando y desde entonces, él la tiene controlada en horas y tiempos, y la agrede verbal y físicamente.	Coraje Tristeza	Impotencia	Picante	Carne o pollo con salsa	Depresión Gastritis Colitis

38	Separación de su pareja, debido a que el la descubre en una relación con otro hombre. Solo duró dos meses. Durante este tiempo su marido no le ayudaba con los gastos.	Tristeza	Desesperanza	Picante Dulce	Comida en exceso Botanas con valentina	Depresión Colitis Gastritis
38	Durante la separación, el marido la busca y le ruega para regresar porque la ama. Se dedica a espiarla para ver si sigue con la relación por la cual la dejo. No le da dinero para la manutención ni de ella ni de los hijos durante este tiempo.	Ira	Miedo	Picante y salado	Frutas con chile sal y limón	Gastritis y colitis
39	Andrea regreso con su esposo, ya que ella no tenía los recursos económicos para solventar los gastos de sus 2 hijos pequeños, y además pagar la renta del departamento	Ira	Frustración	Picante	Taquitos con salsa picosa	Gastritis y colitis nerviosa
39	El regreso de Andrea no es como pareja, ni esposa, solo como madre, donde el acuerdo es donde el no puede seguirla vigilando ni cuestionándola sobre lo que hace. Estar juntos es solo para la manutención de los niños.	Ira	Frustración	Picante	Comida picosa	

39	Para ella significa un peso regresar pues es ella la que siempre resuelve los problemas económicos y su marido termina siendo como un hijo más, solo le da el gasto y si hace falta algo más ella se las arregla, para comprarlo.	Ira	Coraje	Picante	Botanas con salsa valentina	
39	Nueva pareja en su vida, con la ilusión de que esta persona si va a llenar el hueco afectivo que sigue teniendo	Ansiedad	Esperanza	Picante dulce	Pizza Taquitos con salsa picosa	Depresión gastritis
39	Sentir con otra persona que no es su marido por primera vez lo que era un orgasmo, y esto la hace sentir querida, importante, y tomada en cuenta, pero con el tiempo se da cuenta que ese hueco sigue igual y decide terminar su relación.	Alegría	Satisfacción	Dulce	Galletas y botanas antojitos	
39	Segunda nueva pareja, con esta no solo se ve para tener relaciones sexuales, también convive un poco más, van al cine a desayunar, comer etc. Y al final se pregunta si tiene caso seguir con el pues no le ve futuro a la relación pero aun así sigue con él, el deseo de ser amada la ata a esta relación sin futuro	Alegría	Seguridad	Dulce	Taquitos al pastor con salsa picosa	Gastritis
	Regreso con su marido debido a la falta de dinero para independizarse				Pollo con salsa	

39	junto con sus hijos, y la relación ya no funciona, pues a cada rato se reprochan sus infidelidades	Miedo	desesperanza	Picante	picosa y nopales	Gastritis
39	Andrea busca un trabajo que le permite atender a sus hijos y al mismo tiempo trabajar pues solo es de vez en cuando que se tiene que ausentar de casa, la situación no la tiene contenta pues ella preferiría atender a sus hijos y no trabajar pero su marido no hace nada por resolver la situación y ella decide trabajar	Ira	frustración	Picante y dulce	Fruta con chile y pastelitos	Colitis nerviosa

3.7 CATEGORÍAS

Separé en 10 por categorías la información para facilitar el trabajo.

Sexualidad (por sexualidad vamos a entender todo contacto que ella tuvo desde conocer su cuerpo, su primer menstruación, hasta el contacto que tuvo con sus parejas)

Ausencia de sus padres (tomaremos en cuenta que su papá no se encontraba porque no vivía con ella y su madre salía a trabajar)

Relación con hermanos (conversaciones con cualquiera de sus hermanos)

Padecimientos físicos y emocionales (todos los padecimientos que reporta durante las entrevistas sean estos físicos o emocionales)

Abusos y maltratos (por parte de sus padres hermanos o algún otro allegado a la familia)

Abandono (por abandono vamos a entender que aunque estaba mamá y papá ella se encontraba sola)

Infidelidad: por infidelidad vamos a ver todos aquellos hechos donde tanto su pareja como ella fueron infieles en la relación.

Formación académica (eventos importantes durante sus diferentes etapas en la escuela)

Emociones dominantes (se tomarán en cuenta las emociones que predominen más a lo largo de su vida, tales como: tristeza, ira, ansiedad, miedo).

Sentimientos contruidos (los que por medio de la complejización de las emociones dominantes se construyeron tales como: frustración, soledad, desesperanza, venganza).

3.8 PRESENTACIÓN DEL CASO

Andrea es una mujer de 35 años, la menor de nueve hermanos siete varones y solo una hermana, ella hasta los seis años vivió con su mamá, con su papá y sus ocho hermanos eso es debido a que su papá los abandona.

...”mi papa nos dejó cuando yo tenía seis años, porque había muchos problemas, porque mi papá era alcohólico y golpeaba a mi mamá. En su momento si sentí feo de que se fuera pero de ahí me acostumbre a estar sin él porque ya no veíamos ese maltrato que le daba a mi mamá”

Sexualidad

Cuando su mamá se ve obligada a salir a trabajar por este motivo tiene que dejar a Andrea a cargo de sus hermanos mayores específicamente de su hermana, con la cual no tiene comunicación con respecto a la sexualidad y, por otro lado su mamá llegaba hasta en la noche del trabajo y eso no permite que Andrea pueda hablar con su mamá.

“Pues casi no la veía porque trabaja y yo me quedaba con mis hermanos todos nos quedábamos solos, pero mi mamá antes de irse a trabajar nos dejaba la comida hecha”

Además los valores que se daban en su familia no permiten que se hable de esos temas y la única información que tiene es lo que le dicen en la escuela y es con su madrina con quien encuentra esa comunicación y es ella la que le tuvo que explicar lo de la menstruación cuando le llega por primera vez su período a Andrea.

“Cuando llegó mi menstruación Sentí miedo porque no sabía que le sucedía a mi cuerpo, mi madre nunca habló de ese tema conmigo”

Por otro lado el hecho de quedarse sola sin su papá y su mamá y no tener la comunicación con alguno de sus hermanos es esto lo que facilitó que cuando ella tenía 8 años fuera abusada por el hijo de su madrina, quien aprovechando

que Andrea va a buscar a su madrina y ella no se encuentra con mentiras la hace pasar a su casa y abusa de ella es así como la misma Andrea lo explica:

...” sufrí abuso a los ocho años por parte del hijo de mi madrina la que comente anteriormente que me había explicado lo de la regla, él quiso abusar de mí, y no se lo comenté a nadie, de hecho no se llevó a cabo o no se concretó porque lo que hizo este chavo fue aventarme en la cama, se sacó su pene y se empezó a masturbar y pues yo no sabía nada de lo que estaba pasando y así hasta que tuvo su eyaculación...”

De lo ocurrido con el hijo de su madrina nunca le dijo nada a nadie pues ella tenía miedo de que no le fueran a creer, así transcurrió el tiempo y a pesar de esto Andrea tuvo a su primer novio desde la primaria.

“...desde la primaria tenía a mi novio. Ellos eran los que me decían que si quería ser su novia...”

Andrea siguió siendo una niña que siempre se encontraba sola y eso da pie a que su propio cuñado a los 15 años abuse de ella; él lo que hacía era aprovecharse de que ella se encontraba sola y era cuando cometía los abusos.

“...a los 15 años mi cuñado me tocaba los senos y me besaba, cuando estaba sola y me decía que yo le gustaba más que mi hermana...”

Esta situación la toleró por algunos años y en la secundaria es cuando pierde su virginidad, con su novio mismo que la poya para delatar a su cuñado.

...con mi novio el de la secundaria fue con el que perdí mi virginidad y ya era otro tipo de relación, pues como anda uno en la edad de andar descubriendo, y cuando entre a bachilleres tuve otro con el que anduve todo lo que fue el bachillerato él era muy celoso

Y la confesión provocó que ya no se le dejara entrar a la casa a su cuñado pero eso sólo fue por un tiempo, ya que después de algunos meses el cuñado vuelve a entrar pero esta vez ya no la molesta, de cualquier forma Andrea se queda decepcionada de su familia por no seguirla apoyando para que el cuñado ya no entrara a su casa. El novio de la secundaria que la apoyo para

que delatara a su cuñado también se aprovechaba de que Andrea no tenía una buena comunicación con su familia y abusaba de ella:

“...fui maltratada por mi novio el de la secundaria y por el de la prepa, el de la secundaria me decía que si no tenía relaciones cuando él me decía le iba a decir a mis hermanos que él y yo habíamos tenido relaciones, y por miedo a que me acusara yo aceptaba tener relaciones...”

Una vez que termina la secundaria y entra a bachilleres se libra del novio para más adelante relacionarse con otro novio que al igual que el anterior también la maltrata, física y psicológicamente.

con el de la prepa fue más feo porque con él si hubo golpes y cuando yo le decía que ya no quería andar con él me iba peor hasta que mi mamá se dio cuenta porque luego él me mordía la cara y me dejaba marcas visibles y mi mamá habló con él y le dijo que si no me quería mejor que me dejara pero que no me estuviera maltratando, y el sólo dijo que a veces el me mordía porque era muy nervioso pero no era cierto él se enojaba porque era muy celoso y de todo me reclamaba.

Con su deseo no concretado de sentirse amada, aunado al abandono de sus padres por diversas circunstancias, haber sido abusada en dos ocasiones y maltratada por sus novios a estas alturas Andrea ya tiene a flor de piel sentimientos desbordados tales como el enojo, la tristeza, la frustración y estos mismos van a hacer que ella tenga una actitud ante la vida la cual va a estar impregnada de miedos e inseguridades, y es así como Andrea llega al matrimonio. Conoce a el padre de sus hijos en la ENBA (Escuela Nacional de Biblioteconomía y Archivonomía y actualmente lleva 15 años de casada aunque las relaciones sexuales no son satisfactorias, a ella le gustaría que hubiera más preámbulo y que la tomaran más en cuenta ella lo explica:

estos quince años de casada eeeeh muchos muchos años yo no supe lo que era tener orgasmos, para mí el sexo era algo que no se me antojara lo hacía así como por compromiso a lo mejor al principio de casada si me gustaba y aparte siempre se hacía de una forma que a mí no me gustaba era como dicen de pisa y corre no había un

preámbulo antes de y bueno hasta la fecha no hay ese preámbulo y pueees mi sexualidad yo la veo mmm no me es ahorita tan importante, y por eso si yo no tengo relaciones en meses para mí no pasa nada.

Las relaciones sexuales para Andrea debido a las primeras experiencias sexuales que tuvo y no teniendo una buena estimulación con su pareja actual llegan a no tener una importancia pues no queda satisfecha y prefiere no tener relaciones a quedar a medias.

...el nada más quería eyacular y a mí me dejaba a medias, yo le decía “si tenemos relaciones pero te apuras” porque yo estaba cansada o no tenía ánimo y ya después de que nació mi segundo hijo se hizo más difícil, porque fue cuando más se me desencadenó el no tener relaciones

Andrea llega a disfrutar de su sexualidad hasta que conoce a un hombre que la trata diferente en ese contexto, y se convierte en su amante.

“Tiene un par de años que por primera vez sentí lo que era un orgasmo, desgraciadamente no fue con mi marido de hecho con él ya no siento nada, no me motiva, él lo único que quiere es satisfacerse y no le interesa que yo quede a medias, y por lo mismo no disfruto estar con él en la intimidad y desde que salgo con esta nueva persona siento que mi vida cambió, él me trata de una manera muy diferente en la cama que como estaba acostumbrada, porque él me dice tu primero alcanza tu orgasmo, y hay más preámbulo o sea besos, caricias, palabras bonitas, me da mi lugar, y aunque él no tenga eyaculación dice que lo importante es que yo quede satisfecha. Eso me hace sentir querida, apreciada, importante...”

Andrea está satisfecha en cuanto al sexo con su amante, pues se siente querida pero se da cuenta de que no quiere sólo buen trato en la cama y es que ella quiere más allá de tener sólo sexo pues también necesita la parte amorosa y se lo comunica a su amante:

“...el único problema que yo encuentro con él es que yo quiero que me trate como si fuéramos novios y él dice: sólo somos amantes, no novios disfruta el momento y ya, y yo

quisiera que él se involucrara más conmigo y mis sentimientos y no solo en lo sexual. A veces me pone triste pensar que sólo me utiliza para tener sexo, pues sólo nos vemos para ir al hotel y a mí me gustaría que fuéramos al cine a comer o a algún otro lado que no fuera sólo el hotel pero él dice que es muy arriesgado estarnos paseando por ahí donde nos puedan ver, él no es casado, y casi no tiene vida social.”

Pude darme cuenta que desde su niñez Andrea nunca tuvo comunicación con ningún miembro de su familia para poder hablar acerca de su sexualidad, debido a que la moral que prevalecía en su vida familiar no lo permitía, además de la época en que vivió su niñez, tomando en cuenta que fue hace más de tres décadas y de esta manera ella crece con muchas dudas y miedos.

Relación con sus padres

Andrea considera que la relación que tenía con su padre en cuestión de demostraciones de amor era mejor con él pues su madre era muy fría con ella en cambio su papá era la única persona que le decía verbalmente que la quería, y eso era algo que extrañaba cuando su papá los abandono

“...extrañaba que mi papa ya no estuviera porque era el único que me demostraba su cariño abiertamente”

Una vez que su padre se va de la casa y Andrea se queda sola con sus hermanos porque su madre sale a trabajar, busca refugio en su madre para sentir ese amor que su padre le proporcionaba pero la relación sigue distante y Andrea anhela ser querida.

“A mí me hubiera gustado que mi mamá me abrazara cuando era niña, mi mamá siempre fue muy fría con todos mis hermanos y conmigo”

Sin embargo su madre se daba el tiempo para poder atenderla cuando era necesario y a pesar de que trabajaba se encontraba con ella en ciertas circunstancias.

“...cuando me enfermaba mi mamá procuraba estar conmigo, era ella la que me llevaba al médico la que me cuidaba”

Andrea de alguna manera interpreta que su madre le demuestra su cariño de otra manera y no como su padre lo hacía pues necesita sentirse querida y menciona lo siguiente:

...”No demostraba su amor verbalmente de decirme oye te quiero mucho, lo expresaba yo creo que comprándome cosas y atendiendo mis necesidades que yo tenía, siempre procuraba darme lo que yo pedía”

De esta manera aunque era pequeña podía diferenciar la manera de quererla de su mamá y su papá o por lo menos era así como ella se sentía querida de alguna forma.

“...mi mama era muy fría pero con acciones me consentía me lavaba mi ropa yo ya estaba grande me llevaba el desayuno a la cama mi papá el si me abrazaba y me decía que me quería mucho.”

Y aunque ella es la más pequeña de sus hermanos cuando no se portaba bien le llamaban la atención y/o la castigaban sus padres cuando desobedecía, pero no se podía reclamar pues eran otros tiempos solo se hacía lo que ellos decían.

“Cuando me corregían hablaban conmigo y me decían que eso no estaba bien ó me castigaban no dejándome salir.”

“...en esos tiempos los padres no daban explicación alguna, nada más decían no se hace y se tenía que acatar la orden.”

Aunque pasaron muchos años desde que su papá los abandonó cuando Andrea vuelve a saber de él ya está casada y con sus hijos y además su

madre ya había muerto, ella no cuestiona para nada a su papá al contrario se siente feliz pues sabe que es la persona que siempre ha demostrado su amor por ella, y es por eso que tampoco toca nunca el tema de porque los abandonó y sólo festeja su regreso.

“Cuando volví a contactar a mi papa me sentí muy feliz y para nada sentí algún resentimiento con él al contrario desde que lo contacte trato de llamarle por teléfono o visitarlo y nos llevamos bien, y nunca hablamos sobre la relación que tuvo con mi mamá.”

La relación que Andrea tenía con su mamá era muy pobre casi no platicaban y por lo mismo es que no había confianza para contarle lo que sentía o le sucedía a Andrea, además de que la madre no era cariñosa, Andrea crece con el deseo de sentirse amada, su padre fue el único que la hizo sentir amada y además se lo demostraba, pero una vez que el padre los abandona cuando ella tiene sólo seis años no hay una figura paterna para Andrea, y comienza a acumular tristezas por el abandono del padre y el deseo de sentirse amada por la madre.

Relación con los hermanos

Como Andrea es la más pequeña de los hermanos cuando su mamá y su papá salían a trabajar ella se quedaba al cargo de sus hermanos mayores, y más específicamente de su única hermana pues como mujer era ella la que se encargaba de darles de comer a todos cuando su mamá estaba en el trabajo.

“... cuando se iban a trabajar mis papas me quedaba al cargo de mi hermana la mayor...”

“...mi hermana era la que nos daba de comer a todos, ya cuando fui creciendo y cuando iba entre en la secundaria era yo la que hacía la comida.”

“...mi hermana la mayor la que se hacía cargo de mi, ella me daba de comer me cuidaba”

La mayoría de veces eran únicamente los hermanos los que hacían las tres comidas juntos pues su mamá de Andrea salía temprano a trabajar y llegaba hasta en la noche, y debido a que no estaba la gran parte del día debido al trabajo eran los propios hermanos quienes reprendían a Andrea cuando no obedecía.

“... Casi siempre hacía mis tres comidas con mis hermanos nosotros solos porque mi mamá se iba a trabajar.”

“... Mis hermanos eran los que me castigaban más que nada porque pues mi mamá no estaba.”

“... como yo era la más chica ellos me cuidaban pero a veces también me regañaban cuando no les hacía caso de lo que me mandaban a que hiciera.”

Para Andrea era un castigo el hecho de que no la dejaran a salir a ver a su novio y entonces eso era precisamente lo que le restringían cuando desobedecía y cualquiera de sus hermanos podían castigarla pues como ella era la menor

“... a veces mis hermanos cuando me castigaban no me dejaban salir a ver a mi novio, o no me daban para gastar.”

“... Pues como yo soy la más pequeña siempre me estaban regañando los más grandes porque no hacía caso o porque llegaba tarde de la escuela y era cuando se hacían los problemas.”

Aunque su hermana es la que prácticamente se hace cargo de Andrea es con su hermano el que le sigue en edad con el que mejor se lleva tal vez debido a que la diferencia de edades con su hermana era mayor que con su hermano y se establece una buena relación con él, de modo que cuando crecen recibe tanto apoyo moral como económico por parte de él.

... Con mi hermano el que me sigue era con el que me llevaba mejor porque con él platicaba y casi siempre andábamos juntos, y cuando ya trabajaba él me daba para mis pasajes para irme a la escuela

Básicamente la relación que tienen sus hermanos con Andrea es de brindarle cuidados, y alimentarla pero tampoco ellos le demuestran de otra forma amor pues sólo es como una obligación para ellos pues siendo ella la más pequeña a ellos les corresponde cuidarla y alimentarle en ausencia de la madre; y ya estando un poco más grande recibe castigos por parte de ellos lo que a Andrea le provoca enojo.

Padecimientos y enfermedades

Andrea desde muy pequeña fue una niña enfermiza y notablemente casi siempre eran los mismos padecimientos los que le afectaron en la niñez

“... Padecía mucho de la garganta me daba infección en la garganta”

“... me podía enfermar en temporada de frío o calor.”

Una de las maneras en las que Andrea recibía atención y cuidados de su madre era precisamente cuando ella se encontraba enferma pero por otro lado le causaba tristeza enfermarse.

“...Sentía mucho dolor y tristeza porque me enfermaba muy feo a veces se me iba la voz.”

A lo largo de su vida y debido a los hábitos alimenticios que tenía Andrea aunado a las emociones que predominaron somatizo y termina teniendo gastritis y colitis nerviosa, para más adelante desarrollar depresión. Ella identifica que cuando esta tensa o estresada es cuando más se enferma.

“...padezco de Depresión, Colitis, Gastritis”

“Me he descuidado mucho a lo mejor en cuestión salud, alimentación”

“... Cuando estoy muy tensa o muy estresada, cuando tengo muchos problemas así como que bajan defensas y es cuando me enfermo de: gripa o la garganta, infecciones vías urinarias.”

La depresión que viene cargando años atrás detona con la llegada de su hijo discapacitado y es cuando por recomendación médica acude por primera vez al psiquiatra

“... cuando nació mi segundo hijo a mí me detectaron me dijeron que tenía depresión y me mandaron medicamento pero no me lo tome.”

Debido a que sólo acude al psiquiatra pero no se medica el padecimiento que ya de por sí le acarrea problemas le trae consigo la pérdida de las ganas de vivir y la actitud ante la vida es “ya no quiero vivir”.

.... Con la depresión me da por dormir, me enoja mucho, estee me da por llorar, y estee luego digo aay ya no quiero vivir, nunca he intentado hacerme daño pero si digo ya no quiero vivir y si lo he dicho

Y también se ve perjudicada la relación con su familia debido al estado de ánimo que tiene

“Si le afecta a mi familia que yo tenga depresión porque se dan cuenta de la tristeza que tengo, porque les grito, porque me enoja con ellos, soy muy explosiva tanto con mis hijos como con mi pareja”

También sus hábitos alimenticios debido a su estado de ánimo se ven alterados y las consecuencias no se hacen esperar

“... Eeeeh si en su momento subí mucho de peso estee y ahora procuro guisar con poca grasa cuidarme un poco y si he bajado un poquito de peso, pero siempre estoy yo creo que la depresión me hacía comer comer y comer”

Durante su segundo embarazo se presentan complicaciones desde el inicio del mismo hasta que se concreta el embarazo con el nacimiento de su hijo con parálisis cerebral

“En el primer trimestre tuve infección en vías urinarias, hematoma retroplacentario, me diagnosticaron reposo absoluto, me medicaron, en el séptimo mes no coincide el tamaño del feto con los meses, preclamsia y diabetes gestacional en el tercer trimestre.”

Andrea al saber que su hijo nació con discapacidad tiene diferentes sentimientos encontrados

“Sentí coraje, miedo, impotencia.”

Después de que su hijo nace le cambia la vida a Andrea pues ella se dedica por completo a las terapias de él, las cuales le absorben más de la mitad del día y sin querer desatiende a su otro hijo y a su marido el cual aprovechando que ella se la pasaba en las terapias de su hijo empieza a tener una relación extramarital, Andrea se entera y se deprime esto perjudica la relación que ya de por sí estaba afectada

La infidelidad de su marido es un hecho significativo y debido al enojo y aunado a la frustración del nacimiento de su hijo discapacitado se deprime, y le da parálisis facial, ella considera que eso fue lo que detona que su matrimonio se empiece a tambalear, ella comienza a sufrir celotipia por lo del engaño de su marido y de esta manera se afecta su relación sexual

Me sentía muy enojada con la vida por haber tenido un hijo discapacitado, renegué de todo y luego mi marido me da en la torre con su infidelidad, me sentía muy triste, enojada y frustrada y hasta hoy en día con mucho resentimiento.

Desde muy pequeña presentó enfermedades de vías respiratorias como lo son las infecciones de garganta y las gripes las cuales están estrechamente vinculadas con la tristeza, y conforme fue creciendo sus padecimientos también

fueron aumentando y al mismo tiempo complejizando de tal manera que presento gastritis, colitis y depresión.

Abusos y maltratos

Andrea desde muy pequeña fue víctima tanto de abuso como de maltrato, su padre quien era alcohólico golpeó en varias ocasiones a su madre delante de Andrea y sus hermanos, estos eventos le causaban mucho miedo a Andrea y buscaba donde esconderse junto con sus hermanos, y fue hasta que su padre los abandonó que ella dejó de ver maltratar a su madre.

“... mi papá era alcohólico y golpeaba a mi mamá, entonces cuando paso eso de que mi papá se fue lo que quería yo era que no regresara y estee en su momento si sentí feo de que se fuera pero de ahí me acostumbre a estar sin él porque ya no veíamos ese maltrato que le daba a mi mamá

Llegue a ver cómo le pegaba pero la mayoría de las veces como estábamos pequeños nos salíamos corriendo de la casa porque nos espantábamos y nos íbamos con los vecinos.”

Una vez que su padre los abandona y su madre se ve obligada a salir a trabajar para mantener a Andrea y sus hermanos, Andrea se queda prácticamente sola es decir sin su padre y su madre solo la llega a ver en las noches es por eso que sus hermanos son los que la cuidan y es entonces que Andrea es abusada a los 8 años.

“... Estee si sufrí abuso a los ocho años por parte del hijo de mi madrina la que comente anteriormente que me había explicado lo de la regla, él quiso abusar de mí, y no se lo comenté a nadie, de hecho no se llevó a cabo o no se concretó porque lo que hizo este chavo fue aventarme en la cama, se sacó su pene y se empezó a masturbar y pues yo no sabía nada de lo que estaba pasando y así hasta que tuvo su eyaculación”

Cuando Andrea crece se da cuenta que ella no fue una niña planeada ni deseada y esto lo sabe por su propia madre

“hasta donde yo sé se les chispo a mis papas y mi mamá quedó embarazada, cuando iba en la primaria mi mamá comentaba que yo había nacido cuando ya no esperaban familia, además también, sé que mi papá quería un niño y cuando supo que era niña pues no le agradó la idea de que fuera yo niña. Porque cuando le preguntaban a mi papá las personas ¿que tuvo Agustina? él contestaba una pinche vieja”

Cuando Andrea se queda al cargo de sus hermanos ellos son los que le llaman la atención cuando no obedece

“...me castigaban no dejándome salir, el castigo era hasta por una semana sin salir a ver a mi novio.”

Andrea sufrió maltrato por parte de su novio el de la secundaria, ella nunca le dijo nada a su mamá ni a sus hermanos hasta que su mamá se da cuenta y se descubre el maltrato

“fui maltratada por mi novio el de la secundaria y por el de la prepa, el de la secundaria me decía que si no tenía relaciones cuando él me decía le iba a decir a mis hermanos que él y yo habíamos tenido relaciones, y por miedo a que me acusara yo aceptaba tener relaciones, y con el de la prepa fue más feo porque con él si hubo golpes y cuando yo le decía que ya no quería andar con él me iba peor hasta que mi mamá se dio cuenta porque luego él me mordía la cara y me dejaba marcas visibles y mi mamá habló con él y le dijo que si no me quería mejor que me dejara pero que no me estuviera maltratando, y el sólo dijo que a veces el me mordía porque era muy nervioso pero no era cierto él se enojaba porque era muy celoso y de todo me reclamaba.”

Cuando Andrea se casa jamás se imagina que su pareja con el tiempo le iba a ser infiel y no una sino cuatro veces y también la va a maltratar, física, y psicológicamente

... porqueee mi marido me ha sido infiel yo le calculo como cuatro veces...

“... siento que mi pareja pasa hacer como mi hijo, pues yo resuelvo siempre los problemas económicos.”

“... Después de un tiempo de relación termina con su amante, debido a que su esposo sospecha que lo engaña y la empieza a espiar y en alguna ocasión los encuentra en un estacionamiento juntos y aunque solo estaban platicando él la golpea”

Andrea fue una niña que desde muy pequeña aprendió que el rol que la mujer tenía era de sumisión, y maltrato y crece con esa idea y cuando es abusada a los 8 años, ella nunca le cuenta nada a nadie, sólo asume.

Abandono (por abandono vamos a entender que aunque estaba mamá y Papá ella se encontraba sola)

Andrea crece prácticamente sola después de los seis años pues su papá los abandona y su madre sale a trabajar y al quedarse únicamente con sus hermanos no tiene la misma atención como la hubiera tenido al cuidado de sus padres, es por eso que desde niña siente un vacío y crece añorando ser querida, protegida y estar acompañada aunque esto le implique tolerar malos tratos

Pues casi no los veía porque trabajan los dos y yo me quedaba con mis hermanos todos nos quedábamos solos, pero mi mamá antes de irse a trabajar nos dejaba la comida hecha

... mi papa nos dejó cuando yo tenía seis años

... cuando paso eso de que mi papá se fue lo que quería yo era que no regresara y esteee en su momento si sentí feo de que se fuera pero de ahí me acostumbre a estar sin él...

Con él tiempo y a pesar de que en un inicio Andrea se encuentra más tranquila por no ver violencia entre sus padres extraña a su papá ausente y preguntaba a su mamá cuando regresaría él.

...yo le preguntaba a mi mamá y ella me decía que luego iba a regresar y que luego y luego y ya después en dos ocasiones regresó pero igual seguía con su alcoholismo y ya por fin mi mamá decidió dejarlo y lo dejó...

A lo largo de la vida de Andrea aparece el abandono, primero de sus padres y más adelante por parte de sus parejas pues con ninguno de sus novios se establece y es hasta que está cursando la carrera de biblioteconomía cuando se da una relación que culmina en el matrimonio y que más adelante le traería mucho dolor emocional. Pues desde el inicio su pareja pasa a ser como un hijo para ella, y no se siente apoyada se siente nuevamente sola.

“Ya me quería salir de mi casa eran muy estrictos, quería mucho a mi novio, y quería ser ama y señora de mi casa (dure un año de novia)”

“Cuando me caso yo soy la que administra el dinero pues me angustiaba no tener yo el control del dinero, entonces yo me comienzo a hacer cargo de la organización del dinero, y deslindo de toda responsabilidad a mi esposo de hacerse cargo y de enterarse de las necesidades que hay en la casa y cuando llega hacer falta algo y ya no tengo dinero del gasto soy yo la que resuelve el problema en ese sentido siento que mi pareja pasa hacer como mi hijo, pues yo resuelvo siempre los problemas económicos.”

También sufre el abandono de su amante pues ella busca ser amada, comprendida apoyada es decir todo lo que conlleva una relación de pareja y pues la relación con su amante no es así, él lo único que busca es el sexo.

“...el único problema que yo encuentro con él es que yo quiero que me trate como si fuéramos novios y él dice: sólo somos amantes, no novios disfruta el momento y ya, y yo quisiera que él se involucrara más conmigo y mis sentimientos y no solo en lo sexual. A veces me pone triste pensar que sólo me utiliza para tener sexo, pues sólo nos vemos para ir al hotel y a mí me gustaría que fuéramos al cine a comer o a algún otro lado que no fuera sólo el hotel pero él dice que es muy arriesgado estarnos paseando por ahí donde nos puedan ver, él no es casado, y casi no tiene vida social.

Después de un tiempo de relación termina con su amante, debido a que su esposo sospecha que lo engaña y la empieza a espiar y en alguna ocasión los encuentra en un estacionamiento juntos y aunque solo estaban platicando él la golpea y a partir de ahí el amante ya no accede a verla y solo se hablan por teléfono..”

El abandono va a estar presente en todas las etapas de la vida de Andrea desde los 6 años pasando por los noviazgos y en la vida de casada también hasta la actualidad con su marido, es por eso que ella siempre va a estar buscando llenar ese vacío que tiene desde la infancia

Infidelidad

Andrea tiene a su esposo en un concepto de “santo” es decir a ella nunca le pasó por la mente que él pudiera serle infiel, conforme pasan los años y a la llegada de su segundo hijo Andrea se ve obligada a llevar a su hijo discapacitado a terapias y a diferentes hospitales, por lo que constantemente se ausentaba del hogar su pareja con el paso de los meses y sabiendo que ella estaba siempre ocupada con sus hijos el quehacer y las terapias comienza una relación extramarital con una mujer casada, y más tarde es el propio esposo de esta mujer quien le comunica a Andrea acerca de la infidelidad entre su esposa y el esposo de Andrea esto sucede en el año 2000

“...Le pregunte quién era y le di el nombre de la persona, me respondió que era una amiga y como yo meto mentiras para sacar verdades, me termino contestando que sólo lo intento aaah pero si le mando flores y la pasaba a ver por las noches”

“Se me cayó mi santo, me dolió mucho porque yo estaba muy triste me sentía l mujer más humillada del mundo”

“El esposo de la fulanita me habla por teléfono a mi casa y me dice que su esposa y mi esposo mantienen una relación”

Esa fue la primera vez que Andrea se entera que su marido le era infiel y de ahí le siguieron 3 veces más pero ella nunca se separa de él por este motivo, sino porque empieza a maltratarla físicamente y es entonces que ella decide

dejarlo. Después de que Andrea se entera de que su marido le fue infiel y aunado a la llegada de su hijo discapacitado la tristeza y la angustia de Andrea aumentan, y le da parálisis facial, ella comienza a albergar resentimientos en contra de su marido de su hijo y de la vida misma.

“Me sentía muy enojada con la vida por haber tenido un hijo discapacitado, renegué de todo y luego mi marido me da en la torre con su infidelidad, me sentía muy triste, enojada y frustrada y hasta hoy en día con mucho resentimiento”

Desde entonces Andrea cambia el sentir hacia su esposo y con el tiempo después de enterarse de las demás infidelidades que siempre negaba su marido a pesar de que era la propia familia de su esposo la que lo había visto con la otra, su relación se deteriora cada vez más al grado de que Andrea se niega a estar con su esposo en la intimidad. Y después de 10 años de enterarse de su primera infidelidad ella le es infiel por primera vez

“Tiene un par de años que por primera vez sentí lo que era un orgasmo, desgraciadamente no fue con mi marido de hecho con él ya no siento nada, no me motiva, él lo único que quiere es satisfacerse y no le interesa que yo quede a medias, y por lo mismo no disfruto estar con él en la intimidad y desde que salgo con esta nueva persona siento que mi vida cambio...”

Andrea se conforma con el buen trato de su nueva pareja en la intimidad pero muy pronto se da cuenta que lo que ella busca no es sólo el buen trato en la cama sino más allá de una relación sexual

“...él me trata de una manera muy diferente en la cama que como estaba acostumbrada, porque él me dice tu primero alcanza tu orgasmo, y hay más preámbulo o sea besos, caricias, palabras bonitas, me da mi lugar, y aunque él no tenga eyaculación dice que lo importante es que yo quede satisfecha. Eso me hace sentir querida, apreciada, importante, el único problema que yo encuentro con él es que yo quiero que me trate como si fuéramos novios y él dice: sólo somos amantes, no novios disfruta el momento y ya, y yo quisiera que él se involucrara más conmigo y mis sentimientos y no solo en lo sexual.”

Equivocadamente Andrea cree que en esta nueva relación va a encontrar lo que no encontró con su marido es decir apoyo, amor, fidelidad, felicidad etc. y al final termina con la relación debido a que su pareja únicamente la quiere para tener relaciones sexuales y punto. Andrea inicia una nueva relación pero nuevamente termina lastimada pues no encuentra el amor que tanta falta le ha hecho durante toda su vida.

Vida escolar

Andrea fue una alumna regular aunque nunca fue una excelente estudiante, cumplió con terminar una licenciatura, ella no se sentía muy bien con sus calificaciones, pero el estudio no le gustaba.

“... casi no me gustaba ir a la escuela me costaba trabajo sobre todo las matemáticas, de hecho salí con promedio bajo”

De esta manera se llenaba de culpas ya que le daban lo necesario en material escolar, sin embargo la secundaria no la terminó con buen promedio.

“...Pues bien pero al mismo tiempo como con culpa de haber terminado con promedio bajo.”

Cuando hizo su examen para la preparatoria ella pensaba que no se iba a quedar por su promedio.

“Me sentí alegre de haberme quedado porque yo pensé que no me iba a quedar por mi promedio y hasta pensé ahora si le voy a echar ganas, pero las malas compañías me hicieron que no cumpliera y al final me eche un año más o sea que termine el bachillerato en 4 años porque reprobé varias materias “

Así transcurrió la vida académica de Andrea entre culpas y decepciones

“Me sentí mal porque había decepcionado a mi mamá pues ella me daba todo para ir a la escuela y yo pues a veces no entraba a clases y por eso reprobaba las materias pero estaba satisfecha aunque hubiera sido en cuatro años”

El sueño de Andrea era entrar a estudiar la carrera de derecho en la UNAM, debido a la situación económica que atravesaba su familia no pudo hacer su examen a la UNAM.

“...No me dió mucho gusto ya que no tenía opción pues yo quería entrar a la UNAM para estudiar derecho pero el exámen estaba caro y mi mamá no tenía dinero para hacerlo así que hice el examen a la ENBA porque ahí no cobraban por hacer el examen y para no perder años lo hice ahí”

A pesar de que Andrea quería estudiar derecho no biblioteconomía terminó la carrera, y de todos sus hermanos ella es la única que hizo una licenciatura

Pueees mucha satisfacción por tener la oportunidad de estudiar

Es en la escuela donde Andrea se va a sentir un poco querida pues además de ya no estar todo el tiempo en casa es ahí donde ella encuentra un poco de amor con sus novios, aunque también es por medio de ellos que conoce el abandono y el maltrato.

Emociones dominantes

A lo largo de la vida de Andrea aparecen emociones que prevalecen desde la infancia, adolescencia, hasta la adultez y son las siguientes:

Tristeza enojo, angustia frustración, miedo, soledad, desesperanza.

Y están representadas con hechos significativos en el cuadro antes de la presentación del caso.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

La historia de vida de Andrea me sirvió como herramienta para poder darme cuenta que su vida estuvo marcada por el deseo de ser amada, esto hace que se genere en su cuerpo una emoción que es la tristeza, y es esta emoción la que va a predominar a lo largo de su vida formando una ruta para terminar instalándose en un órgano y esto tiene como consecuencia que construya sus padecimientos, los cuales siguen una ruta desde el momento en que la emoción empieza a ser dominante.

Para poder saber cómo fue que Andrea construyó sus padecimientos, primero tenemos que entender que nuestro cuerpo funciona de una manera integral, donde la base fundamental es el principio de vida, el cual responde a un mecanismo autorregulador en donde todos y cada uno de nuestros órganos, realizan su función de una manera conjunta y cooperativa, conservando y manteniendo la vida, y por tanto, llevando al cuerpo a equilibrarse para que el cuerpo pueda mantenerse en condiciones óptimas.

Si comprendemos que de acuerdo con la primer relación de los cinco elementos en la relación órgano-emoción existe una bidireccionalidad donde toda emoción va a estar correspondida con un órgano y viceversa entonces la tristeza está relacionada y/o correspondida con el pulmón y el intestino grueso, si esto lo relacionamos con las enfermedades que Andrea presentó desde la niñez nos daremos cuenta que las infecciones de garganta en la infancia fueron constantes y están relacionadas con vías respiratorias y por lo tanto ligadas a los pulmones.

Pero no debemos perder de vista que con una emoción en dominancia sobre el órgano y, en consecuencia con el equilibrio de un cuerpo la respuesta va a ser diferente dependiendo de la temporalidad, es decir si se es un bebé un niño un joven, un adulto ó un anciano, se expresaran respuestas distintas en el proceso corporal, por ejemplo un niño no tiene la misma respuesta orgánica ante una

emoción mientras que un adulto puede defenderse, correr, hablar etc. Más explícito un bebé o un niño utilizaran su propio cuerpo para expresar como el espacio para defenderse y si hay peligro las respuestas pueden variar desde problemas en la piel hasta la digestión pasando por problemas del sueño en cambio un adulto construye salidas de acuerdo a su historial social familiar y personal, de esta manera evade y forma corazas y/o elabora síntomas que van a ocultar el proceso enfermizo que se está construyendo.

Hago hincapié en lo antes mencionado para poder ir entendiendo como es que Andrea va construyendo a lo largo de su vida los diferentes padecimientos, y aunque su deseo es el mismo, la dominancia de la emoción va complejizando los padecimientos y las mismas emociones.

Tenemos que ver al cuerpo humano como un microcosmos el cual está dividido en sistemas y organizaciones y a su vez en tejidos y órganos, donde cada uno es fundamental y complementario para otro de tal manera que ambos realicen una función autorreguladora para mantenernos con vida

Uno de los factores determinantes para entender cómo fue construyendo Andrea sus padecimientos es por medio de los hechos significativos que marcaron su vida, los cuales fueron: el abandono de sus padres, la carencia afectiva, saber que no fue una niña deseada, los abusos que sufrió en la infancia y en la adolescencia, y más tarde las infidelidades de su marido, paralelamente al nacimiento de su hijo discapacitado.

Es importante señalar que cada hecho se fue articulando a otro, pero según la narración de Andrea todos coincidían porque eran finalmente pérdidas, que aunque distintas el principio era el mismo y de acuerdo a lo que nos narra ella sentía con cada pérdida: ausencia soledad y tristeza, emociones y sentimientos que se vuelven una constante en la vida de la entrevistada lo cual al articularse con órganos va a traer como resultado una sintomatología plasmada en gripas, al ser pulmón y corazón parte de los órganos implicados, ya que corazón es quien alimenta a pulmón y como Andrea va a estar en una constante pérdida

de la alegría por la vida, corazón se va a ver debilitado y la energía va a llegar disminuida a pulmón/ intestino grueso, por otro lado como la constante es la tristeza como podemos observar en el cuadro el sabor que va a demandar en su alimentación es el picante.

De modo que todo lo que estaba viviendo y al mismo tiempo sintiendo Andrea tiene consecuencia en su equilibrio emocional y entre otras cosas se ve reflejado en su salud física pues en su infancia se enferma muy seguido de infección en la garganta y gripas independientemente del clima ya que su deseo sigue latente y sin cumplirse.

Para Andrea fue muy significativo en primer lugar el abandono de su padre, ya que con él ella obtenía el afecto que necesitaba, más no así con la madre, ese vínculo afectivo que ella establece lo resiente cuando su papá se va porque eso significa sentirse completamente sola y abandonada, lo cual representa una carencia donde el deseo de ser amada y querida se vuelve como una obsesión, una fijación una meta que ella tiene que cumplir, este primer hecho lo podemos marcar como el inicio de una serie de eventos que van a venir con esta misma esencia en términos de sus carencias afectivas, el abandono de su padre va a ser tan fuerte que lo va a seguir lamentando y resintiendo a lo largo de su vida.

Paralelo al suceso anterior la madre se ve obligada a trabajar lo que representa para Andrea un abandono más, la madre tiene que dejar a Andrea encargada con su madrina y al cargo de sus hermanos, su madre tiene que salir a trabajar desde en la mañana hasta en la noche, pero este abandono no lo va a resentir igual que el de su padre en cuestión de lo afectivo pues su madre era más exigente y regañona pero finalmente no está con Andrea ya que solo la llegaba a ver cuando tenía descanso en el trabajo que era el domingo.

Una vez que Andrea se ve abandonada por ambos padres encuentra refugio afectivo con su madrina, pero es precisamente en este espacio donde ella es

abusada, con este evento se rompe ese vínculo que la mantenía unida a su madrina, esto va a generar que se desborden sus emociones y tenga nuevamente un desajuste emocional instalándose en su cuerpo el miedo, mismo que fue guardando pues el mismo estilo de vida no permitía que Andrea pudiera hablar sobre su abuso con sus mamá y/o hermanos por lo tanto esta situación generó miedo y tristeza en su interior.

Pero además comenzó a sentir angustia, porque nuevamente para ella va a representar una pérdida pues se rompe el vínculo de afecto que tenía con su madrina. Los sabores de preferencia en estas circunstancias en de la vida de Andrea son el picante que es demandado cuando predomina la tristeza y el sabor dulce que lo demanda la ansiedad y que tiene un sentido simbólico pues se ingiere lo dulce sustituyendo todo ese amor que no es obtenido. Ya que no está cumpliendo con lo que marca la normalidad de tener un papá y una mamá quien esté a cargo de ella

También podemos observar en el cuadro de acuerdo a la relación órgano emoción que Andrea desde la edad de 6 años es cuando comienza a presentar con más frecuencia las infecciones en garganta y gripas debido a la tristeza que ya para entonces es dominante, y estos padecimientos van a presentarse frecuentemente hasta la adolescencia.

Si afirmamos antes que el pulmón y el intestino grueso corresponden a la tristeza también diremos que el pulmón es el órgano que va a proveer de energía al riñón el cual se asocia con el comportamiento del agua, y en él se atesora la energía vital y la adquirida, si se rompe este ciclo vital llamado ciclo homeostático, la energía va a llegar debilitada al riñón y esto va a producir el sentimiento de miedo, este miedo a su vez va a ser que la voluntad se vea disminuida. Vamos a encontrar como esa voluntad se vio desvanecida en Andrea al no poder tener el valor para enfrentar a su mamá y a sus hermanos para delatar a su abusador ya que el miedo es mayor.

Buscando que su deseo fuera satisfecho Andrea se involucra en diferentes relaciones de maltrato con sus novios desde los 12 años y ese maltrato es soportado por ella con tal de satisfacer su carencia afectiva. La constante tristeza que le ocasiona el incumplimiento de su deseo hace que el pulmón se desgaste y esto aunado a los abandonos y el abuso hará que se empiecen a gestar en su interior resentimiento, enojo y frustración, estas reacciones emocionales ya no son tan simples pues algunas ya son mezcla de 2 emociones, las cuales son ira y ansiedad además de la tristeza y, por ende estas se vinculan con hígado/vesícula biliar, bazo/estómago, pulmón/ intestino grueso.

Cuando Andrea tiene sólo quince años su única hermana se casa, para Andrea empieza un suplicio pues comienza primero a ser acosada y finalmente abusada por su cuñado (esposo de su hermana) y este hecho le instala nuevamente el miedo y le hace recordar que ya antes había sido abusada, nuevamente su voluntad se va a ver desvanecida por el miedo, y el sometimiento que desde niña aprendió, pero es gracias a que su novio en turno la obliga a delatar a su cuñado con la familia que se toman cartas en el asunto negándole al cuñado en un inicio el acceso a la casa de Andrea, y más adelante este hecho sólo queda en la memoria de Andrea ya que con los meses vuelve a tener acceso a la casa para finalmente quedar en el olvido, y de este modo Andrea asume para no buscar problemas.

Este evento significó para Andrea por un momento sentirse apoyada, respaldada y feliz, pero al final regresa a reafirmar la tristeza cuando su agresor vuelve a tener acceso a la casa y la ira, pues según su narración se siente impotente por no poder hacer nada ante el olvido de su familia por el abuso cometido hacia su persona. Esto hace que Andrea tome una actitud de sometimiento mismo que va a estar presente en sus relaciones de pareja durante toda su vida

Cuando Andrea entra a la preparatoria por un momento se siente feliz de saber que es la única de todos sus hermanos que ha llegado a estudiar hasta

el nivel medio superior, y aunque se siente feliz las situaciones de maltrato que vive con el novio hacen que nuevamente regrese a su vida la tristeza. Toda estas situaciones hacen que Andrea tome una actitud de conformismo y resignación ante la vida, por un lado la alegría de corazón va a darle las ganas de vivir pero luego vienen los maltratos de su novio y esto hace que se asuma el rol de una mujer sumisa, la cual va a aceptar las condiciones del noviazgo a pesar de los maltratos pues de esa manera cubre por un momento la carencia afectiva.

De modo que la tristeza seguía dominando, entraba el fuego por la alegría de vivir pero al no ver cumplidos los deseos el miedo se iba haciendo presente, había un exceso de agua y para terminar con ella tierra crecía y la ansiedad se hacía constantemente presente; ahora estomago era quien más se veía afectado, debido a que hay una exaltación de los sabores y la demanda del sabor picante y dulce en los alimentos que ingiere Andrea sigue latente es por eso que Andrea comienza a presentar problemas de gastritis y colitis.

Es importante resaltar que debido a sus emociones desbordadas tanto de tristeza, ira y ansiedad Andrea lleva una alimentación como se puede ver en el cuadro donde lo que predomina son tres sabores: comida picosa y agridulce, pues según comenta, su madre siempre hizo comida muy picosa, y Andrea por su parte en la escuela come papas con chile zanahorias y jícamas con chile y limón y/o cosas demasiado dulces como pastelitos de marinela, galletas entre otros. Es decir sus emociones dominantes van a demandar ciertos sabores de preferencia en su la alimentación, los cuales corresponden a órganos como hígado bazo estomago riñón, y pulmón, los que de acuerdo al ciclo que establecen se vuelven dominantes teniendo un impacto donde la energía se va a concentrar en unos más que en otros rompiendo así el ciclo homeostático, por lo que encontramos de acuerdo a este que el dominio de la ira de hígado domina a bazo- páncreas/ estomago que a su vez domina al miedo de riñón y esto afectará a la alegría de corazón/ intestino delgado, las implicaciones llegarán hasta pulmón/ intestino grueso y dominará la tristeza y melancolía en

el cuerpo, la ira retornará a hígado/ vesícula biliar y va a tener efectos diversos provocando que Andrea comience a padecer de gastritis y colitis nerviosa.

Esto es con respecto a los padecimientos que debido a sus emociones construye Andrea, y del lado de las emociones lo que genera son sentimientos complejos tales como el resentimiento el cual para que se instale en el cuerpo de Andrea tuvo que enlazarse, la tristeza por no ver cumplido su deseo desde la niñez, la ansiedad por tratar de cumplirlo a lo largo de su vida sin lograrlo y finalmente impacta en ira enojo y como consecuencia se genera el resentimiento, esto va a ser que Andrea tome cierta actitud de enojo contra la vida, y ese enojo va a significar agresión la cual puede volcarse contra sí misma y generar autodestrucción.

Cuando hago mención de los elementos como fuego, agua y tierra es porque de acuerdo a la relación órgano emoción, además de que cada órgano está relacionado con una emoción también le corresponde un elemento, un color, una estación del año, un sentido, y un sabor

Cabe mencionar que la relación órgano- emoción se da en tres tipos de relación: la primera es de intergeneración, en esta relación la continuidad de una relación entre los órganos y las emociones hace imposible pensar en la autonomía, se puede afirmar que esta primera relación es de madre-hijo es una continuidad lógica por ejemplo: la madera precede al fuego y éste a la tierra, esta relación permite encontrar los vínculos entre los órganos o la cooperación en la obtención y almacenamiento de la energía vital del cuerpo por medio de los alimentos la respiración, el sol, el agua etc.

La segunda relación es la de interdominancia, en ella se puede encontrar un cambio en la relación; ahora se puede ver que la madera domina a la tierra y la tierra al agua y el agua al fuego, esto significa que la relación al interior del cuerpo no siempre es la misma. En el caso de Andrea podemos observar cómo

la ira de hígado domina a bazo-páncreas/ estómago, que a su vez domina al miedo de riñón y esto hace que se afecte la alegría de corazón /intestino delgado esto va a hacer que las implicaciones lleguen hasta pulmón/intestino grueso y lo que va a dominar es la tristeza y la melancolía en el cuerpo. La ira regresa a hígado/vesícula biliar y es cuando se conjugan las emociones y dan como resultado la agresión que puede ser hacia el interior del cuerpo o al exterior de cualquier forma es autodestrucción como ya lo había señalado anteriormente.

La tercera y última relación entre los elementos es la de contradominancia y ésta es contraria a toda lógica: el fuego de corazón/intestino delgado puede consumir el agua de riñón, lo que significa en lo emocional que la alegría puede dominar al miedo y éste tiene implicaciones en la ansiedad; el pensamiento que corresponde a estómago/bazo páncreas, lo puede bloquear, pero también puede dominar a la ira de hígado/ vesícula biliar, que a su vez, domina a la tristeza y la melancolía de pulmón/intestino grueso.

Una vez que se saben las tres relaciones se puede afirmar que lo que sucede en el exterior tiene implicaciones en el interior del cuerpo, de modo que las vivencias de Andrea se van a ver reflejadas al interior en emociones y sentimientos y van a tener una consecuencia la cual va detonar tanto en padecimientos, sentimientos y actitudes que van a hacer que Andrea enfrente la vida.

En 1995 a la edad de 22 años Andrea se casa y su pareja es 8 años mayor que ella, es divorciado y compañero de la universidad se va a casar con él, después de un año de noviazgo debido a que como ella lo menciona:

“yo quería ser ama y señora de mi casa”.

Ella se casa, primero como ella lo expresa porque ya se quería salir de su casa sentía mucha presión y control por parte de su madre y hermanos pero también

con la idea de que su marido por ser más grande de edad que ella va a satisfacer por fin ese deseo que ha buscado siempre de sentirse amada, y protegida de modo que el lugar que para ella tiene su esposo es de un santo el cual cubrirá sus necesidades de todo tipo.

Muy pronto Andrea se va a dar cuenta que con el matrimonio tampoco va a ver su deseo cumplido, ya que era el marido termina siendo como un hijo para ella pues ella es la que se tiene que hacer cargo de cubrir la mayoría de los gastos en casa y esto va a hacer primero que ella se sienta decepcionada de su pareja y triste porque una vez más se va a dar cuenta que el casarse no fue la solución para no sentirse como toda la vida se ha sentido sola y abandonada, pero también va a regresar más potenciada la ira y se va a plasmar un sentimiento de frustración al ver que aunado a esto no tiene una estabilidad económica que le de cierta tranquilidad, y esto genera discusiones con su pareja.

La actitud que Andrea aprendió desde niña es de sometimiento y resignación la cual va a adoptar nuevamente ante la posibilidad de perder el lazo afectivo y sentir la carencia de éste, las circunstancias que está viviendo y lejos de pensar en un divorcio ella se embaraza a los 23 años de su primer hijo el cual no planea

Así continua por varios años la vida de pareja de Andrea, y a la par sus problemas económicos, de pareja y sus padecimientos, ahora seguido tiene infección en vías urinarias, además de la gastritis que ya se volvió crónica debido a la alimentación que lleva, basada principalmente en los sabores que predominan según sus emociones como lo son el picante, dulce, y salado y sumado a las emociones de tristeza, ira, y ansiedad que siguen dominando en su vida y que somatizadas darán el paso a la aparición del miedo . Después de tantos años de buscar cumplir su deseo de ser amada y no cumplirlo y sin saber que va a pasar con su vida pues, las cosas no son como ella las había planeado y sus carencias tanto económicas como afectivas continúan siendo

las mismas, su tristeza se torna en ira y ahora va a estar enojada porque no lograr su objetivo, y con un matrimonio que no era como ella lo había planeado va a ser su aparición una emoción más, el miedo que somatizado va a reflejarse en las infecciones de vías urinarias.

Cuatro años más tarde Andrea nuevamente se embaraza a diferencia de su primer embarazo este sí es planeado y deseado, y durante el embarazo va a presentar diferentes problemas como: infección en vías urinaria, preclamsia, y hematoma retroplacentario, el nacimiento de su hijo va a dar un cambio radical a la vida de Andrea, ya que su hijo va a nacer con parálisis cerebral, a Andrea le causa mucha tristeza pero al mismo tiempo enojo con dios, con la vida porque sabe que su hijo siempre va a tener que depender de ella y su pareja, además de sentirse frustrada al no poder trabajar pues ahora va a tener que dedicarle el tiempo a su hijo discapacitado. El coraje que va a dominar en esta etapa de su vida va a hacer que esta ira se vea impactada en estómago y eso va a ser que la energía de estómago se vea disminuida.

Por otro lado Andrea se va a ver afectada en su estado de ánimo de modo que la mandan con el psiquiatra con el diagnóstico de depresión. Ella no se apega al tratamiento medicamentoso y su situación empeora.

Con una relación devastada por todo lo que ha cambiado desde que se casó y aunado al nacimiento de su hijo discapacitado, además en una condición que no le permite tan fácilmente sobreponerse, debido a la acumulación de emociones que a venido conjugando y complejizando ya que las trae arrastrando desde niña hacen que Andrea forje sentimientos que van a ser latentes como la frustración, y el resentimiento, mismos que necesitaron que las emociones como la tristeza la ira y la ansiedad se vincularan una con otra para que dieran origen a estos sentimientos que una vez que se instalan en el cuerpo y comienzan a ser exacerbados por la emoción se va a construir algo más complejo como lo es la agresividad, la cual puede ir de adentro hacia afuera y viceversa pero de todas formas hay destrucción . De esa manera las

actitudes que Andrea va a adoptar van a generar autodestrucción, esto se puede ver cuando la entrevistada refiere que ya no quería vivir y que no le veía sentido a la vida, también su alimentación se va a ver afectada pues comienza a fugarse en la comida, ingiriendo los sabores principalmente picante que corresponde a la tristeza y dulce a la ansiedad

El desequilibrio de energía que Andrea tiene en su cuerpo lo podemos comprender cuando entendemos que somos seres integrales y que dentro de nuestro cuerpo fluye la energía es por eso que cuando estamos hablando de las tres relaciones que se dan entre órgano- emoción para preservar el principio de la vida en cualquiera de las tres relaciones se está trabajando con la energía, la diferencia cuando se da la primera relación que es la intergeneracional la energía se mantiene en completo equilibrio y los órganos están abastecidos debidamente, esto no sucede con las otras dos relaciones (dominancia y contradominancia) pues en ellas hay un desabastecimiento en unos órganos mientras que otros son desprotegidos y es por eso que se da el desajuste en las personas.

Por lo tanto la construcción de las enfermedades que tiene Andrea es el llamado del cuerpo para avisar que algo anda mal en el sistema, es un mecanismo que el cuerpo encuentra y la manifestación orgánica es precisamente la enfermedad, este mecanismo se activa para denunciar el peligro en el que se encuentra el principio de vida, es importante señalar que todo este proceso se lleva a cabo de una manera lenta y es a través de los años que se desarrollan las enfermedades en el caso de Andrea tuvieron que pasar muchos años para el desequilibrio de la energía debido a las emociones dominantes, y esto se refleja en las enfermedades que finalmente construyó (infecciones de gargantas gripes colitis, gastritis, infecciones en vías urinarias) y que poco a poco se fueron complejizando y formando nuevos padecimientos donde se involucra a más órganos y emociones, y estos a su vez dan origen a sentimientos.

Para Andrea según lo que ella misma reporta en las entrevistas el único padecimiento que le preocupa y que atiende es la depresión; sin embargo como podemos darnos cuenta a través de toda la información obtenida la depresión es sólo el producto de toda una construcción de emociones que no quedaron únicamente instaladas en la vida emocional, sino que fueron tocando órganos, e instalándose en los mismos desgraciadamente para Andrea una cosa es lo orgánico y otra lo emocional pues no lo ve como unidad sino que lo ve fragmentado. Es por eso que sólo se atiende vía médico sin darle importancia a sus emociones cuando el problema real es toda la tristeza que ha acumulado desde su niñez, y esto es lo que marca los caminos que va a ir tomando.

Una vez que ya ha sido diagnosticada de depresión y que ha tomado terapia para superar lo de su hijo discapacitado la actitud que va a tomar es una actitud que ella aprendió desde la infancia ante lo adverso, cuando ante los eventos vividos no le quedo de otra más que asumir además de resignarse y termina siendo pasiva, pues ahora le va a costar trabajo hasta poder atender a los hijos; ya que la depresión es un desgaste de energía que hace el cuerpo y agota las reservas, esto es un mecanismo de defensa que hace el cuerpo para defender la vida, sin embargo es la única que puede atender a sus hijos, pues su marido sale a trabajar todo el día, y ella además de atenderlos tiene que hacerse cargo de las terapias de su hijo enfermo, con el paso de los meses ella se va a enterar que su marido le es infiel y esto para Andrea va a tener un impacto tremendo, ya que significa un abandono más pues aunque el esposo vive con ella tiene a otra mujer.

Como consecuencia a todo lo que está gestando Andrea dentro de su cuerpo va a desarrollar una parálisis facial, y esta se da porque metal (tristeza) está muy ocupado con la tristeza, además de estar desbordado, el fuego endógeno va a aprovecharse de eso para derretir el metal de tal forma que ya no va a poder cortar madera, y va a predominar la madera y si conjugamos la madera que predomina con una decepción más el resultado va a ser peligro no sólo a

lo orgánico sino para el deseo de lograr el afecto; significa que el impacto de hígado va a llevarla a una condición extrema, donde se va a contracturar el musculo de la cara y se va a poner rígido, lo cual es un foco rojo para el cuerpo para hacernos saber de la condición en la que se encuentra, pero el que se paralice una zona de nuestro cuerpo es una forma de negarse a continuar trabajando ya que se encuentra colapsado.

Después de saberse engañada por el marido y volver a sentir nuevamente el deseo de ser amada de ser querida, que no ha podido concretarse desde que era niña, Andrea va a accionar esta vez con un sentimiento de venganza ante la infidelidad de su marido, es por eso que se va a ver envuelta en relaciones extramaritales, las cuales van a estar cargadas de la entremezcla de tristeza, e ira y que conjugadas estas dos emociones van a dar como resultado el resentimiento y sumado a la ansiedad y el miedo se convierte en otro sentimiento más que es la frustración una vez que se dan estos sentimientos y estos mismos se conjugan dan paso a la venganza.

Si sabemos que cada sabor corresponde a una emoción y si estamos viendo hasta donde se han venido complejizando las emociones de Andrea por la misma entremezcla de emociones y sentimientos, los sabores de preferencia también se van a ver desbordados, y los alimentos van a ser un refugio para Andrea donde su alimentación va a estar basada como lo muestra el cuadro de hechos significativos en sabores picante, dulce, agridulce, salado.

Si la mezcla de dos o más emociones forman un sentimiento la emoción que sigue punzando es la tristeza y ésta va a hacer que se formen otros sentimientos conjugados con una actitud y de esta manera se forma la venganza y eso se concreta en la acción que es la infidelidad de Andrea.

La infidelidad de Andrea no va a satisfacer el deseo de ser amada y lejos de concretar ese deseo va a terminar por autodestruirla, primero de una manera interna pues con toda esa mezcla de emociones que se complejizan y a largo plazo con las relaciones extramaritales, pues esto implica tener que

mantenerse esbelta, verse joven para poder mantener a los hombres con ella, aunque estos sólo la usen para tener sexo, ella se va a ver obligada a tener que estar en constante consumo de medicamentos para adelgazar, y esto va a hacer que se vea afectada en su salud.

El haber tomado por tiempo prolongado pastillas para mantenerse delgada hará que Andrea desarrolle bolas de grasa encapsuladas en su cuerpo, o por lo menos así le diagnostican los médicos alópatas, siendo que esta condición es mucho más compleja de entender ya que es el producto de toda una construcción del padecimiento de la depresión y puede terminar hasta en cáncer, ya que su cuerpo ha sido bombardeado por varias enfermedades y medicamentos y una emoción que no ha sido resuelta ni se resolverá mientras que Andrea siga viendo a su cuerpo de una forma fragmentada y no le da la importancia que tienen las emociones en la construcción de sus padecimientos.

Un elemento de suma importancia y que no se puede dejar de lado es lo que nos heredan nuestros padres, en el caso de Andrea si ya los sabores heredados son de tristeza, pues como ella argumentó en la entrevista “mi mamá siempre guisaba comida picosa.” No podemos dejar de pensar que por medio de sus padres sobre todo de su mamá se manejaban emociones de tristeza y que por supuesto también se heredan, de este modo nos damos cuenta que esta es una concepción de la vida que se hereda que no es de ella, y que es a partir de cómo se apropia de ella es que comienza a construir sus padecimientos.

Si el padre y la madre de Andrea se fueron y de alguna manera la abandonaron y se quedó sola y se sintió abandonada, lo que menos va a querer en su vida como adulta es volver a tener que vivir o pasar por el mismo evento, ya que esto le va a implicar tener que sentir dolor. Por ese motivo es que pesar de las infidelidades de su marido ella va a seguir con él.

El hecho de que se separe definitivamente del marido implicaría:

Primero: una pérdida, y esa es la parte que la identifica con su madre, pues ella también se vio abandonada y no quiere verse igual que como se vio su madre cuando se quedó sola

Segundo: el primer vínculo afectivo que perdió cuando era niña y su padre la abandonó, en este caso cubre o trata de cubrir ese vínculo perdido con el vínculo que tiene con su marido.

Es por eso que aunque se separa temporalmente al final vuelve a buscar a su marido con el argumento de que no le alcanza el dinero, siendo que cuando vivían juntos ella era la que sacaba los gastos, lo que puede verse es que esta separación temporal se da porque ante el enojo de él por la infidelidad de ella se despierta un monstruo que lleva a dentro su marido reaccionando de una forma agresiva con gritos y golpes y esto hace que lleve a Andrea al extremo de su miedo es por eso que ella se aleja, pero solo un tiempo mientras se calmen las aguas, finalmente regresan y todo esto hace de la relación una relación enfermiza donde se forja un círculo vicioso de maltrato e infidelidad.

De esta manera es que la vida de Andrea se va a volver su misma autodestrucción pues ninguno de los dos puede vivir sin el otro ya que cada uno está cubriendo carencias del otro de una manera enfermiza.

CONCLUSIONES

Lo que me llevo a interesarme en el tema de la depresión fue un comentario que hizo el maestro Sergio López Ramos en clase donde decía que nuestra sociedad era una sociedad deprimida y que se podía ver hasta en las canciones de desamor que se tocaban en la radio; y es entonces que tomo más atención a las canciones y me doy cuenta que efectivamente la mayoría de las canciones estaban dirigidas a personas que habían tenido una pérdida que estuviera relacionada con el afecto ya fuera la pareja, los padres o hasta con pérdidas materiales pero de cualquier forma se veían afectadas, y caí en la cuenta de que yo también había tenido pérdidas y cuando escuchaba esas canciones me ponía muy triste, ese fue el inicio de esta investigación y me sorprendieron los resultados.

La depresión afecta a 350 millones de personas en el mundo y amenaza con ser, en las siguientes dos décadas, la segunda causa de discapacidad. Esto se debe al estilo de vida de un sistema globalizado en el que imperan el estrés, las dificultades económicas, el desempleo, la violencia, entre otros fenómenos sociales. Todos ellos necesariamente afectan y atentan contra la unidad de las familias. De manera particular están en riesgo sus miembros más vulnerables: los niños, muchos de los cuales llegarán a la edad adulta también afectados por la depresión y la consecuente disminución de sus capacidades físicas, emocionales e intelectuales. La depresión tiene una gran relevancia ya que es una de las principales enfermedades dentro de la salud mental que se ha incrementado en la última década, y es causante de la pérdida del mayor número de años de vida saludable.

En la medida en que este padecimiento se va incrementando nosotros los psicólogos tendríamos que tomar medidas tomando en cuenta que este padecimiento se ha complejizado tanto por síntomas, género, y edad.

Por lo tanto si somos los psicólogos los que tendríamos que dar cuenta del padecimiento entonces deberíamos abrir toda una serie de aproximaciones para tratar el padecimiento, y una de ellas es la propuesta del Dr. López Ramos La cual utilizamos y pudimos constatar que la depresión es producto de una construcción que lleva un proceso, en donde por medio de la historia de vida de la persona, observamos que los hechos significativos que marcaron su vida van generando una memoria corporal que se va a ir condicionando y es así como comenzó a construir la enfermedad por medio de la dominancia de una o más emociones.

Sin embargo nos encontramos con otra realidad, pues en todas las escuelas psicológicas lo que impera es el paradigma cartesiano, y encontramos que en todas ellas se ve al ser humano de forma fragmentada y como objeto de estudio lo incluyen o lo agregan únicamente como la suma de las partes, y el problema sigue radicando en los procedimientos y estrategias de intervención. En ninguna de estas escuelas tratan al padecimiento de raíz

De tal manera que los aportes de las terapias psicológicas no han sacado a la gente de su problemática, esto se debe a que no se llega al origen del problema; ya que nos encontramos con terapias donde se practica la verbalización o el control de estímulos donde muchas veces las personas con depresión debido al desgaste energético que tiene no se encuentra con ánimos de nada mucho menos van a querer estar haciendo anotaciones de lo que hace o siente a diario, y abandonan el tratamiento porque no ven avance es por eso que tratar al padecimiento desde esta perspectiva es estar cultivando la explicación determinista en el cuerpo.

El DSMIV hace una serie de divisiones de los diferentes tipos de depresión que puede presentar una persona y los medicamentos con los que trata la enfermedad, los cuales explica el manual tienen efectos secundarios tales como: Dolor de cabeza, náusea, insomnio, somnolencia hasta la reducción del deseo sexual.

La medicación lo que ha provocado es una dependencia de medicamentos que no soluciona nada ya que es una solución facilista para la gente pero que no soluciona al contrario se hace adicto al medicamento y el problema se incrementa. Esto significa que los laboratorios farmacéuticos tienen que elaborar cada vez más medicamentos para poder combatir los efectos secundarios, y aun así el problema continúa.

Es importante resaltar que si tratamos al padecimiento desde la relación órgano - emoción y vinculamos cada uno de ellos con un sabor y con otros órganos más donde todo es armonioso entonces nos vamos a dar cuenta que para poder llegar a tener una depresión antes se fueron construyeron otros padecimientos, tales como la gastritis , la colitis, donde todos y cada uno de los padecimientos que la persona va a construir van a depender de la apropiación de cómo fue la vida de cada persona, además de cómo se relacionó con los demás, principalmente con la familia.

Tratar al padecimiento desde la perspectiva de López Ramos, nos permite conocer una nueva línea de tratamiento en la cual por medio de terapia hablada para conocer la historia de vida de la persona, masaje curativo, acupuntura, herbolaria, ejercicios de respiración se logra sanar el padecimiento

El Dr. López Ramos en su propuesta hace alusión a la importancia de conocer cómo funciona el proceso de deseo-emoción-sentimiento-actitud-acción y nos reitera que para esto es preciso comprender la correlación de estos cinco aspectos en la construcción social y corporal, ya que estos elementos nos van a marcar la ruta de construcción para poder entender el padecimiento, y a través de la historia de vida podremos ir identificando cada uno de los elementos antes mencionados, y en la medida que vayamos articulando la relación órgano-emoción, vamos viendo cómo se va generando la ruta al interior del cuerpo; es decir un deseo conlleva a una emoción que a su vez permite la elaboración de un sentimiento que se concreta en una actitud y se expresa en una acción.

La manifestación del deseo se convierte en la manifestación de un estilo de vivir y sentir el cuerpo. Si la emoción no se mueve los efectos serán devastadores. El sentimiento que deriva de la predominancia de una emoción puede expresarse en resentimientos, reclamos, etc.

La manifestación de un sentimiento se refleja en una actitud que se asoma por el rostro sea frente, ojos, boca, cuello, columna, o manos, el deseo se expresa por estas vías, y si éstos son deseos de años se convierten en obsesión, deseo de venganza o envidia.

Dicho con otras palabras sería que si la gente se apropia de algo va a generar deseos, esos deseos lo que hacen es que las emociones se vayan en dominio o en estancamiento lo cual al conjugarse con una o dos emociones más van a generar enfermedad, esto no significa que la emoción se quede así sino que genera un sentimiento que aunado a una emoción o más da como resultado sentimientos más complejos. De esta manera nosotros podemos ver cómo las personas se van desenganchando del principio de vida, perdiendo la alegría de vivir, en un sistema que genera frustración, competitividad, y que además se adopta un prototipo de la felicidad, esto hace que se comience con un proceso donde la emoción nos da como resultado un sentimiento mismo que se quedan como resentimiento, coraje envidia, y todo esto aunado a una cultura que da una actitud nos hace tomar acciones que parecieran ser únicas del mexicano como:

- Sufrir para merecer
- Sometimiento
- Inferioridad

Todas estas bajo un código religioso como de una productividad, donde se nos enseña a cómo sentir, amar, comer; en ese sentido la apropiación nos lleva a

cierto proceso, si nosotros articulamos esto sabremos en dónde se instaló la emoción y podremos determinar la ruta de viaje.

Conocer la historia de vida de Andrea nos permitió conocer los hechos significativos que marcaron su vida, los cuales fueron: el abandono de sus padres, la carencia afectiva, saber que no fue una niña deseada, los abusos que sufrió en la infancia y en la adolescencia, y más tarde las infidelidades de su marido, aunado al nacimiento de su hijo discapacitado; podemos darnos cuenta que su vida estuvo marcada por el abandono, el maltrato y, deseo de ser amada, y al no conseguirlo esto hace que se genere en su cuerpo una emoción que es la tristeza

Si bien es cierto que encontrar la ruta de viaje nos ayudó a saber cómo fue enfermado Andrea, esto a nivel psicológico significó conocer el origen del padecimiento y una vez que se conoce se podría trabajar con él en diferentes niveles tales como:

1.- Tratar los otros padecimientos que se generaron antes de llegar a padecer de depresión. En el caso de Andrea la colitis, y la gastritis

2.- Trabajar para detener los padecimientos y que no sigan avanzando, por ejemplo con los datos que tenemos de Andrea y en esas condiciones no sería muy difícil saber cómo va o puede morir, y no es que el ser humano sea predecible, pero con la edad que tiene con los padecimientos y con una vida emocional que no se resuelve no es difícil saber a dónde van a llegar a parar si no se trata a tiempo.

3.- Si la ruta de viaje da la posibilidad de detener esa construcción, se podría detener para que no siga avanzando, poder deconstruir para que reconstruya tal vez se tenga la posibilidad de que el proceso sea irreversible pero por lo menos de que no siga avanzando

4.- Por otro lado si conocemos cómo se construyó tenemos la posibilidad de construir nuevas propuestas para todas esas generaciones que van en esa misma ruta, y de esa manera tener un nivel de prevención de la enfermedad.

El aporte que nos da la propuesta del Dr. López Ramos es que nos va a proporcionar todos estos elementos donde el punto de vista no sería la psicología desde la postura cartesiana sino ver al padecimiento como un proceso que se construye, donde cada sujeto es único y no existen recetas estandarizadas.

Con este tipo de análisis podemos darnos cuenta que la depresión es el producto de la mezcla y construcción de emociones y sentimientos, los cuales se fueron forjando a lo largo de la vida de Andrea, la pregunta hasta aquí sería si a esto le podemos llamar "vida" que calidad de vida se puede tener con todos estos padecimientos.

Hago una atenta invitación a la sociedad a los profesionales de la salud, los psicólogos, no sólo atender un síntoma, o un padecimiento, ya que este como lo acabamos de observar, es el producto de la mezcla de varios padecimientos y emociones en donde se involucran varios órganos. Algo muy importante que debo mencionar sobre la ruta que van a tomar las emociones al interior del cuerpo para que se construya el padecimiento es el cómo se mezclan estas emociones en cada persona y de acuerdo a eso es la ruta que va a tomar, y la apropiación de cada persona para llegar a construir un padecimiento y la forma de apropiación de cada persona es lo que va a marcar la diferencia y donde se instale la emoción.

Si toda emoción esta correspondida con un órgano y viceversa entonces en el caso de Andrea la tristeza estaba relacionada y/o correspondida con el pulmón y el intestino grueso, si esto lo relacionamos con las enfermedades que Andrea presentó desde la niñez nos daremos cuenta que las infecciones de garganta en

la infancia fueron constantes y están relacionadas con vías respiratorias y por lo tanto ligadas a los pulmones.

Ausencia, soledad y tristeza, son emociones y sentimientos que se vuelven una constante en la vida de Andrea, lo cual al articularse con órganos va a traer como resultado una sintomatología plasmada en gripas, al ser pulmón y corazón parte de los órganos implicados, ya que corazón es quien alimenta a pulmón y como Andrea va a estar en una constante pérdida de la alegría por la vida, corazón se va a ver debilitado y la energía va a llegar disminuida a pulmón/intestino grueso, por otro lado como la constante es la tristeza el sabor que va a demandar en su alimentación es el picante.

Y todo esto que Andrea sintió y vivió hace que tome una actitud de sometimiento, conformismo y resignación ante la vida misma que va a estar presente tanto en sus relaciones de pareja como en su vida en general, a menos que rompa con el proceso

La construcción de las enfermedades que tiene Andrea es el llamado del cuerpo para avisar que algo anda mal en el sistema, es un mecanismo que el cuerpo encuentra y la manifestación orgánica es precisamente la enfermedad, este mecanismo se activa para denunciar el peligro en el que se encuentra el principio de vida, es importante señalar que todo este proceso se lleva a cabo de una manera lenta y es a través de los años que se desarrollan las enfermedades en el caso de Andrea tuvieron que pasar muchos años para el desequilibrio de la energía debido a las emociones dominantes, y esto se refleja en las enfermedades que finalmente construyó (infecciones de gargantas gripes colitis, gastritis, infecciones en vías urinarias) y que poco a poco se fueron complejizando y formando nuevos padecimientos donde se involucra a más órganos y emociones.

Toda el desequilibrio energético que Andrea presenta en su organismo debido a sus enfermedades, no le permite accionar de una manera adecuada y es por eso que por un lado va a ser una mujer sumisa y sometida pero con el tiempo va a

tomar venganza de lo que le han hecho los hombres, y debido a su actitud errónea se verá siempre perjudicada por las decisiones tomadas de una manera equivocada, y mientras no trate su padecimiento liberándose de todas esas emociones que hacen que su energía no fluya libremente por su cuerpo y quede bloqueada en alguno de sus órganos, seguirá enfermando y construyendo nuevas enfermedades

BIBLIOGRAFÍA

- Álava, Reyes. M. (2005). Emociones que hieren: de las tensiones inútiles a las relaciones inteligentes. Madrid: La esfera de los libros
- Arieti, Silvano. (1981). Psicoterapia de la depresión. Buenos Aires, Ed. Paídos. pp. 73-121, 218-221.
- Barash, D. y Lipton, J. E. (2003) El mito de la monogamia y la infidelidad. Madrid: Siglo XXI
- Belohlavek, P. Inteligencia y complejos en la evolución personal. (2003). Buenos Aires: Blue Eagle. Capítulo IV
- Blanco Cardoso Flor M.(2013) Paco y sus órganos. México CEAPAC
- Breton, Sue. (1998). La depresión. México, ED. Planeta. pp. 8-40, 90-95.
- Calderón, N. Guillermo. (1998). Depresión, sufrimiento y liberación. México, E. EDAMEX. pp. 10-23, 36-41, 48-61, 74-89.
- Campos, Juan (2011). El problema epistemológico de lo corporal. México: CEAPAC.
- Contreras, Guevara. M. G (2011).La depresión se atiende de manera integral. México: Pax México
- Carranza, Ma. Luisa. (2010)Conflictos emocionales del niño. España: concepts
- Castilla del Pino, C. (2002). La culpa. Madrid: Alianza. Chinchilla, Moreno A. (2008). La depresión y sus máscaras aspectos terapéuticos. Buenos Aires: Medica Panamericana.
- Clainer, David. (1997). La curación natural del estrés, la ansiedad y la depresión. México: Cengage.
- Durán, Amavizca A. (2008). La artritis una enseñanza corporal. México CEAPAC

Durán, A. M. (2011) La pedagogía de lo corporal y de la salud. México: CEAPAC

Durán, Norma. (2004). Cuerpo Intuición y Razón. México CEAPAC

D, Rakel. (2008). Medicina Integrativa. México: Urano

Gallegos, N. Ramón (2009) Educación Holista, Pedagogía del amor universal. México: Pax.

El tao de la salud, el sexo y la larga vida, España Urano, 1997 Medicina Tradicional China.

García Montes José M., Tratamientos Psicológicos Eficaces para la Depresión, 2001, universidad de Oviedo

HaleyJay Técnicas de terapia familiar, 2004

Jacobson, E. (1971). Depresión, estudios comparativos de condiciones normales, Neuróticos y psicópatas. Buenos Aires, Ed. Amorrourtu. pp. 225-245.

James, A. (1981). Depresión y existencia humana. México D.F. Ed. Trillas.

Kingma, Daphne R.(2004). Los hombres que nunca conocimos. México: Sansores y Aljure.

Kushi, Michio.(1984). La Filosofía y Medicina Oriental. Chacra C. publicaciones.

Barcelona. López, S. (2000). Zen y cuerpo humano. México: CEAPAC.

López, S. (2003). Lo corporal y lo psicosomático. Reflexiones y Aproximaciones III. México: CEAPAC.

López, S. (2006). Órganos, emociones y vida cotidiana. México: Los Reyes.

López, S. (2007). Lo corporal y lo psicosomático. Aproximaciones y Reflexiones IV. México: CEAPAC.

López, S. (2007). Una mirada incluyente de los psicólogos de Iztacala. Hacia una nueva construcción de la psicología. México: Creativa impresores. Pp. 33-43.

López, S. (2005). Historia de la Psicología en México tomo I CEAPAC

López Ramos S. (2005) Sin corazón en casa. México CEAPAC

López, S. (2002). Zen, Acupuntura y Psicología. México CEAPAC

López Ramos S. (2011) Una Carencia Afectiva. México CEAPAC

López Ramos S. (2012) Una Formación Metodológica en Psicología. México CEAPAC

Luis San Molina (2010). Comprender La Depresión. Barcelona: Pirámide

Manual de Diagnosis Oriental, Cómo leer el cuerpo Barcelona, Urano, 1995.

Márquez, Ramón. (1990). Tratamiento natural de la depresión. Buenos Aires, Ed. Paidós.

Medina, W. Aura, (2011). Amor... ¿o codependencia? Querétaro:

Quad/Graphis Querétaro, S.A. de C. V.

Norbert Bilbeny, (1997) La revolución de la ética, Barcelona: Anagrama.

Padilla, Corral J.L. (1999). Tratado de acupuntura- teorías de Yin- Yang.

Argentina: Mirach

OMS, Instituto Nacional de psiquiatría

Polaino, Lorete. A. (1980). La depresión. Barcelona España, Ed. Martínez Roca.

pp. 32-69, 238-249. Stux, Gabriel. (1999). Fundamentos de Acupuntura.

Madrid: Espasa Calpe

Reid, Daniel, Los tres tesoros de la salud, España, Urano, 1994.

Rojas, M. Laura. (2009). El sentimiento de culpa. México: Santillana Ediciones Generales.

Roth, Geneen (1993). Cuando la comida sustituye al amor. Barcelona: Urano.

Solís Flores A. (2007). Obesidad Construcción Social de un Cuerpo. México
CEAPAC

Tordjam Gilbert (2003). Como entender las enfermedades psicosomáticas.
México: Gedisa

Van, E. y Maillard (2004). Me pesan mis Ancestros. México: CEAPAC

Ye Chenggu. Tratamiento de las enfermedades mentales. México:

Berbera

Zambrano Ruiz J. (2004). La Depresión con inicio temprano. México: Siglo XXI

ANEXOS

TABLA # 1.1

CUERPO HUMANO						NATURALEZA			
CINCO ELEMENTOS	ÓRGANO TESORO	ÓRGANO TALLER	EMOCIÓN	SENTIDOS	AFECTACIONES	ORIENTACIÓN	ESTACIÓN DEL AÑO	COLOR	SABOR
MADERA	Hígado	Vesícula Biliar	Ira	Ojos	Articulaciones	Este	Primavera	Verde	Ácido
FUEGO	Corazón	Intestino Delgado	Alegría	Lengua	Vasos Venosos	Sur	Verano	Rojo	Amargo
TIERRA	Bazo	Estómago	Ansiedad	Labios	Músculos	Centro	Verano Tardío	Amarillo	Dulce
METAL	Pulmón	Intestino Grueso	Tristeza	Nariz	Piel Cabello	Oeste	Otoño	Blanco	Picante
AGUA	Riñón	Vejiga	Miedo	Oído	Huesos Médula	Norte	Invierno	Negro	Salado